

**TUGAS AKHIR**  
**GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN**  
**PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE**  
**DI KELURAHAN OESAPA KELAPA LIMA**



**OLEH :**  
**MADELIANA KEFI**  
**NIM : PO.5303330161020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN**  
**TAHUN 2019**

**GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN  
PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE  
DI KELURAHAN OESAPA KELAPA LIMA**

Tugas Akhir ini diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan  
untuk memperoleh ijazah Diploma III Kesehatan Lingkungan

**OLEH :**

**MADLIANA KEFI  
NIM : PO.5303330161020**


**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI KESEHATAN LINGKUNGAN  
TAHUN 2019**

**TUGAS AKHIR**  
**GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN PENYAKIT**  
**DEMAM BERDARAH DENGUE DIKELURAHAN OESAPA**  
**KECAMATAN KELAPA LIMA**

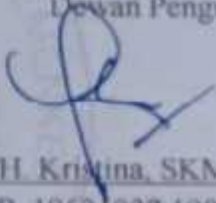
Di susun oleh:  
**Madeliana Kefi**

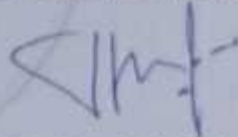
Telah dipertahankan di depan dewan penguji Tugas Akhir  
Poltekkes Kemenkes Kupang Program Studi Kesehatan Lingkungan  
pada tanggal 11 Juni 2019


Pembimbing,

  
R.H. Kristina, SKM., M.Kes  
NIP. 19631027 198603 2 001

Dewan Penguji,


  
R.H. Kristina, SKM., M.Kes  
NIP. 19631027 198603 2 001

  
Dr. Wanti, SKM., M.Sc  
NIP. 19781120200012 2 001

  
Oktofianus Sila, SKM., M.Sc  
NIP. 19751014200003 1 001

Tugas Akhir ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
untuk memperoleh ijazah Diploma III Kesehatan Lingkungan

Mengetahui  
Ketua Program Studi Kesehatan Lingkungan  
Poltekkes Kemenkes Kupang,

  
**Karolus Ngambut, SKM., M.Kes**  
NIP. 19740501 200003 1 001

## BIODATA PENULIS

Nama :Madeliana Kefi

Tempat Tanggal Lahir: Kupang 29 Juni 1998

Agama : Khatolik

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jln. Salak RT 17 RW 07 Oepura Kupang

Riwayat pendidikan :

1. SD Inpres Oepura 3 Tahun 2011
2. SMP Negeri 3 Kupang Tahun 2013
3. SMA Negeri 7 Kupang Tahun 2016

Riwayat pekerjaan : -

Tugas Akhir ini saya persembahkan untuk :

*“Kedua orang tua dan adik-adik tercinta yang sudah memberikan kepercayaan dan dukungan penuh kepada saya untuk bisa menyelesaikan pendidikan ini”*

## Motto

Tinggalkan pikiran yang membuat lemah dan peganglah pikiran yang memberi kekuatan bagimu

## **ABSTRAK**

### **GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA**

**Madeliana Kefi, R.H.Kristina\*)**

\*) Prodi Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Kupang

Viii + 45 halaman : tabel, gambar, lampiran

Indonesia adalah daerah endemis demam berdarah dengue (DBD) dan mengalami epidemik sekali dalam 4-5 tahun. Faktor lingkungan dengan banyaknya genangan air bersih yang menjadi sarang nyamuk, mobilitas penduduk yang tinggi, dan cepatnya transportasi antar daerah, menyebabkan sering terjadi epidemik dengue. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor potensial penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif, variabel penelitian adalah tempat perindukan jentik, kepadatan jentik, pengetahuan masyarakat dan tindakan masyarakat. Sampel dalam penelitian sebanyak 99 rumah sebagai obyek dan responden. Metode yang digunakan adalah observasi menggunakan formulir survei jentik, kuesioner dan checklist. Data tempat perindukan jentik, kepadatan jentik, pengetahuan masyarakat dan tindakan masyarakat dianalisis secara deskriptif dengan menghitung presentasi kemudian disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil penelitian ini yaitu tempat perindukan jentik positif 35,35% dan negatif 64,65%. Kepadatan jentik HI 35,35% (S), CI 20,28% (S) dan BI 44,44% (S). Tingkat pengetahuan masyarakat dalam kategori baik 96,97% dan cukup 3,03%. Tindakan masyarakat termasuk kategori cukup 7% dan rendah 93%.

Kesimpulan yaitu tempat perindukan jentik kategori ada 35,35%. Kepadatan jentik kategori sedang. tingkat pengetahuan masyarakat kategori baik 97%. Tindakan masyarakat kategori cukup 7%. Saran bagi masyarakat adalah membersihkan tempat perindukan vektor yang masih berserakan di sekitar halaman rumah.

**Kata Kunci : Jentik Aedes sp, Pengetahuan, Tindakan DBD**  
**Kepustakaan : 28 buah (1908-2019)**

**ABSTRACT**  
**DESCRIPTION OF POTENTIAL FACTORS OF SPREAD OF Dengue**  
**Hemorrhagic Fever Disease in OESAPA Village**  
**DISTRICT KELAPA FIVE**  
**Madeliana Kefi, R.H.Kristina \*)**  
**\*) Environmental Health Study Program Poltekkes Kemenkes Kupang**

Viii + 45 pages: tables, pictures, attachments

Indonesia is an endemic area for dengue hemorrhagic fever (DHF) and experiences an epidemic once in 4-5 years. Environmental factors with many puddles of clean water that become mosquito breeding grounds, high population mobility, and rapid inter-regional transportation, often causes dengue epidemics. The purpose of this study was to determine the description of potential factors for the spread of Dengue Hemorrhagic Fever in Oesapa Village, Kelapa Lima District.

This type of research is descriptive, research variables are larvae of larvae, larvae density, community knowledge and community actions. The sample in this study were 99 houses as objects and respondents. The method used is observation using a larva survey form, questionnaire and checklist. Data on larva breeding places, larvae density, community knowledge and community actions were analyzed descriptively by calculating presentations and then presented in tabular form.

The results of this study are 35.35% positive larvae and 64.65% negative larvae. HI larvae density 35.35% (S), CI 20.28% (S) and BI 44.44% (S). The level of community knowledge in the good category was 96.97% and sufficient was 3.03%. Community actions are in the category of 7% and 93% low.

The conclusion is that there are 35.35% larva breeding places. Medium category larvae. the level of knowledge of the community is good 97%. Community action category is quite 7%. Suggestion for the public is to clean the vector breeding places that are still scattered around the house yard.

**Keywords: Aedes sp. Larvae, Knowledge, DHF actions**

**Literature: 28 pieces (1908-2019)**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyusun dan menyelesaikan tugas akhir dengan judul “GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA” dengan baik.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak /Ibu selaku pembimbing yang selalu memberikan arahan dan menuntun penulis dalam menyelesaikan tugasakhir ini. Pada kesempatan ini juga penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu RH. Kristina, SKM., M.Kes selaku Direktur Poliklinik Kesehatan Kemenkes Kupang dan sekaligus dosen pembimbing yang bersedia membimbing dalam penyelesaian Tugas Akhir.
2. Bapak Karolus Ngambut, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang dan sekaligus dosen penguji.
3. Bapak Oktofianus Sila, SKM., M.Sc selaku dosen penguji;
4. Ibu Dr.Wanti, SKM.,M.Sc selaku dosen penguji;
5. Bapak Lurah Oesapa yang telah mengijinkan penulis untuk melakukan penelitian di Kelurahan Oesapa
6. Masyarakat di Kelurahan Oesapa yang telah bersedia menerima penulis untuk melakukan penelitian
7. Orang tua tersayang yang telah mendukung penyelesaian tugas akhir.

8. Teman-teman tingkat III angkatan XXII, yang selalu mendukung penulis.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian tugas akhir.

Penulis juga menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mohon kritik dan saran yang membangun dari pembaca dan bermanfaat bagi penulis dalam penyempurnaan tugas akhir ini.

Kupang, Juni 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

*Halaman*

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>BIODATA PENULIS.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pengertian Demam Berdarah Dengue.....	7
B. Penularan Virus Dengue.....	7
C. Vektor Penular Dbd.....	8
D. Tempat Pembiakan Nyamuk Aedes Sp.....	10
E. Morfologi Nyamuk Aedes Sp.....	11

F. Siklus Hidup Aedes Sp.....	15
G. Tanda-Tanda Dbd.....	16
H. Pencegahan Penyakit Dbd.....	17
I. Kendala Pengendalian Dengue.....	18
J. Pengobatan Penyakit Dbd.....	29

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Dan Rencana Penelian.....	20
B. Kerangka Konsep.....	20
C. Variabel Penelitian.....	21
D. Definisi Operasional.....	21
E. Populasi Dan Sampel.....	23
F. Metode Pengumpulan Data.....	24
G. Pengolahan Data.....	26
H. Analisa Data.....	27

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Lokasi.....	30
B. Hasil.....	31
C. Pembahasan.....	36

### **BAB V PENUTUP**

A. Simpulan.....	44
B. Saran.....	44

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **DAFTAR LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

### *Halaman*

Tabel 1 :Kriteria objektif.....	28
Tabel 2 :Distribusi keberadaan tempat perindukan jentik.....	31
Tabel 3 :Distribusi tempat perindukan jentik berdasarkan jenis container di dalam rumah .....	32
Tabel 4 :Distribusi tempat perindukan jentik berdasarkan jenis container diluar rumah .....	32
Tabel 5 :Distribusi kepadatan jentik (House Indeks).....	33
Tabel 6 :Distribusi kepadatan jentik (Container Indeks) .....	34
Tabel 7 :Distribusi kepadatan jentik (BreteauIndeks).....	34
Tabel 8 :Distribusi pengetahuan masyarakat .....	35
Tabel 9 :Distribusi tindakan masyarakat.....	36

## DAFTAR GAMBAR

	<i>Halaman</i>
Gambar 1 : Virus dengue .....	8
Gambar 2 : Telur nyamuk <i>Aedes sp</i> .....	12
Gambar 3 : Larva nyamuk <i>Aedes sp</i> .....	13
Gambar 4 : Pupa nyamuk <i>Aedes sp</i> .....	14
Gambar 5 : Nyamuk dewasa <i>Aedes sp</i> .....	15
Gambar 6 : Siklus hidup nyamuk <i>Aedes sp</i> .....	15
Gambar 7 : Bintik merah pendarahan .....	16
Gambar 8 : Kerangka konsep .....	20

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat ijin penelitian
- Lampiran II : Data penyakit
- Lampiran III : Formulir pemeriksaan jentik *Aedes aegypti*
- Lampiran IV : Kuesioner pengukuran pengetahuan masyarakat
- Lampiran V : Checklist pengukuran tindakan masyarakat
- Lampiran VI : Master tabel epadatan jentik *Aedes aegypti*
- Lampiran VII : Master tabel pengukuran pengetahuan masyarakat
- Lampiran VIII : Master tabel pengukuran tindakan masyarakat
- Lampiran IX : Dokumentasi penelitian
- Lampiran X : Surat keterangan selesai penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia adalah daerah endemis Demam Berdarah Dengue (DBD) dan mengalami epidemik sekali dalam 4-5 tahun. Faktor lingkungan yang menjadi tempat perindukan nyamuk, mobilitas penduduk yang tinggi, dan cepatnya transportasi antar daerah, menyebabkan sering terjadi *epidemic dengue* (Soedarto, 2012, h. 65).

Penyakit yang kini kita kenal sebagai Demam Berdarah Dengue (DBD) pertama dikenal di Filipina pada 1953. Gejala klinis yang muncul diketahui akibat infeksi virus DEN-1 dan DEN-4, yang berhasil diisolasi di Filipina pada 1956. Dua tahun kemudian keempat tipe virus berhasil diisolasi di Thailand. selang 3 dekade berikutnya penyakit DBD ditemukan di Kamboja, Cina, Indonesia, Laos, Malaysian, Maldives, Myanmar, Singapura, Sri Lanka, Vietnam, dan beberapa wilayah di kepulauan pasifik (Laporan WHO dalam Ginanjar, 2008, h.4).

Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) dilaporkan di Jakarta pada tahun 1969 namun, konfirmasi pasti melalui isolasi virus baru didapat pada 1970. Kemudian, DBD berturut-turut dilaporkan di Bandung dan Yogyakarta pada tahun 1972 (Ginanjar, 2008, h.8 ).

Pada tahun 2016 terdapat 10 provinsi dengan angka kesakitan kurang dari 49 per 100.000 penduduk. Provinsi dengan angka kesakitan DBD

tertinggi yaitu Sulawesi Selatan sebesar 105, 95 per 100.000 penduduk, Kalimantan Barat sebesar 62,57 per 100.000 penduduk, dan Bali sebesar 52,61 per 100.000 penduduk. Angka kesakitan pada provinsi Kalimantan Barat meningkat dibandingkan dengan tahun 2016. Sulawesi Selatan yang sebelumnya berada pada urutan ke-10 Provinsi dengan angka kesakitan tertinggi tahun 2016, meningkat menjadi provinsi dengan angka kesakitan tertinggi tahun 2017. Sementara itu, angka kesakitan pada Provinsi Bali menurun dari tahun 2016. (Kemenkes RI, Tahun 2018, h.194).

Kasus DBD di Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam periode 4 (empat) tahun terakhir mengalami fluktuasi sejak tahun 2014-2017, pada tahun 2014 sebesar 487 kasus (10 per 100.000 penduduk), pada tahun 2015 meningkat menjadi 665 kasus (13 per 100.000 penduduk), pada tahun 2016 meningkat lagi menjadi 1.213 (23,3 per 100.000 penduduk) dan pada tahun 2017 mengalami penurunan jumlah kasus DBD sebanyak 542 kasus (10,3 per 100.000 penduduk) (Dinkes Provinsi NTT, 2018, h.60).

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur menjelaskan, dari 21 Kabupaten dan Kota, terdapat 3 daerah telah menetapkan status DBD menjadi kejadian luar biasa (KLB) yakni Kota Kupang, Manggarai Barat, dan Sumba Timur. Dari ke-3 daerah tersebut jumlah kasus terbanyak terjadi di Kabupaten Manggarai yaitu 452 kasus (Pelo dan Lewokeda, 2019).

Dinas Kesehatan Kota Kupang mencatat 4 orang meninggal sepanjang tahun 2018 yang terjadi pada bulan Januari, Maret, April, dan Desember 2018, namun angka ini belum kategori Kejadian Luar Biasa karena pernah

terjadi KLB di Kota Kupang dengan posisi 11 orang meninggal. Data kasus DBD di Kota Kupang Selama Tahun 2018 Januari 66 kasus, 1 meninggal, february 53 kasus, Maret 20 Kasus, 1 meninggal, April 6 Kasus, 1 meninggal, Mei 10 kasus, Juni 3 kasus, Juli 2 kasus, Agustus 3 kasus, September 3 kasus, Oktober 6 kasus, November 12 kasus, Desember 22 kasus, 1 meninggal, jadi total kasus Tahun 2018 yaitu 206 kasus dan 4 meninggal dengan *Case Fatality Rate* 1,94 %.

Berdasarkan catatan Dinas Kesehatan Kota Kupang pada tanggal 21 Januari 2019 kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) sudah mencapai 114 kasus, bila dibandingkan dengan tahun lalu di periode yang sama jumlah kasus DBD yaitu 66 kasus. Dari data tersebut terdapat 86 kasus yang masuk dalam grade 1 dan 2, dimana penanganan pada grade tersebut lebih mudah dibandingkan grade 3 dan 4 yang membutuhkan penanganan kompleks (Pelo, 2019).

Sejak tanggal 1-28 Januari 2019 terdapat 210 kasus. Proses peningkatan kasus Demam Berdarah Dengue di ibu kota provinsi Nusa Tenggara Timur sesuai prediksi Dinas Kesehatan pada saat menetapkan Kejadian Luar Biasa masih bertengkar pada posisi 127 kasus dengan CFR 30,77. Kasus terus meningkat menjadi 245 kasus per-31 Januari 2019 (Pelo, 2019). Kasus tertinggi DBD terjadi di Kecamatan Kelapa Lima Kelurahan Oesapa pada bulan Januari sebanyak 68 kasus (Register Puskesmas Oesapa bulan Januari 2019).



Nyamuk *Aedes aegypti* yang menjadi vektor penular dengue adalah nyamuk yang bersifat domestik, beristirahat didalam rumah, dilekukan kloset, dan tempat-tempat gelap lain yang ada di dalam rumah. Di luar rumah, nyamuk dapat ditemukan di tempat-tempat gelap yang dingin dan terlindungi. Nyamuk betina bertelur di wadah berair yang terdapat di dalam dan diluar rumah (Soedarto,2012, h.34).

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar manusia yang dapat menjadi media perkembangbiakan vektor penyakit sehingga mempengaruhi kehidupan manusia. Nyamuk *Aedes aegypti* muncul dengan adanya lingkungan yang mendukung, seperti halnya timbunan barang bekas yang nyaman sebagai sarang nyamuk. Didukung pula dengan kondisi fisik manusia yang sedang mengalami penurunan imunitas, maka akan mempercepat penyebaran virus dengue tersebut. Faktor mobilitas penduduk, kepadatan penduduk maupun perilaku masyarakat yang berhubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) juga berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa/wabah (Purnama, 2005, h.8).

Berdasarkan data diatas maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DIKELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran factor potensial penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui gambaran faktor potensial penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes* sp. di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.
- b. Untuk mengukur kepadatan jentik nyamuk *Aedes* sp. di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.
- c. Untuk mengukur pengetahuan masyarakat mengenai penyakit Demam Berdarah dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.
- d. Untuk mengukur tindakan yang dilakukan masyarakat untuk mencegah terjadinya penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi masyarakat

Sebagai acuan dalam memahami mekanisme penyakit DBD agar masyarakat dapat meningkatkan upaya pencegahan dengan cara yang tepat.

2. Bagi puskesmas

Sebagai masukan untuk menetapkan upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit DBD yang tepat dan efektif

3. Bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk bahan kajian tentang bagaimana perilaku pencegahan penyakit DBD di masyarakat sehingga ada upaya lain yang bisa dilakukan untuk pemberantasan tempat-tempat perindukan nyamuk.

4. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan mengenai factor potensial penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue yang ada di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima dan bagaimana cara melakukan penelitian tugas akhir.

#### **E. Ruang Lingkup**

Agar permasalahan dalam penelitian tidak menjadi luas, maka peneliti perlu membatasi ruang lingkup sebagai berikut :

1. Lingkup Lokasi

Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima

2. Lingkup Materi

Materi dalam penelitian ini diambil dari materi pemberantasan penyakit menular, dan entomologi.

3. Lingkup waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2019.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Demam Berdarah Dengue**

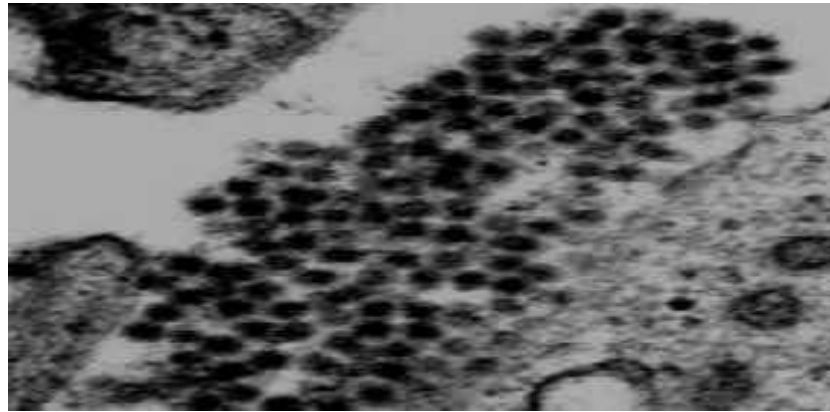
Demam dengue (DD) dan Demam Berdarah Dengue adalah penyakit demam akut yang dapat menyebabkan kematian dan disebabkan oleh empat serotype virus dari genus *Flavivirus*, virus RNA dari keluarga *Flaviviridae* (Soedarto, 2012, h.20).

#### **B. Penularan virus dengue**

Virus-virus dengue ditularkan ke tubuh manusia melalui gigitan nyamuk *Aedes* yang terinfeksi, terutama *Aedes aegypti*, dan karenanya dianggap sebagai arbovirus (virus yang ditularkan melalui anrtropoda). Bila terinfeksi, nyamuk tetap akan terinfeksi sepanjang hidupnya, menularkan virus ke individu rentan selama menggigit dan menghisap darah, nyamuk betina terinfeksi juga dapat menurunkan virus ke generasi nyamuk dengan penularan transovarian, tetapi ini jarang terjadi dan kemungkinan tidak memperberat penularan yang signifikan pada manusia.

Virus bersirkulasi dalam darah manusia terinfeksi pada kurang lebih waktu dimana mereka mengalami demam, dan nyamuk tak terinfeksi mungkin mendapatkan virus bila mereka menggigit individu saat ia dalam keadaan viraemik. Virus kemudian berkembang di dalam nyamuk selama periode 8-10 hari sebelum ini dapat ditularkan ke manusia lain selama menghisap darah berikutnya. Lama waktu yang diperlukan untuk inkubasi ekstrinsik ini

tergantung pada kondisi lingkungan, khususnya suhu sekitar (WHO, 1997, h. 9-10).



Gambar 1. Virus dengue gambaran mikroskop elektroton partikel virus dibiakan pada kultur sel.  
Sumber : Soedarto, 2012.

### C. Vektor Penular Demam Berdarah Dengue

Virus dengue ditularkan dari orang ke orang melalui gigitan nyamuk *Aedes* (Ae.) dari subgenus *Stegomyia*. *Ae. aegypti* merupakan vektor epidemi yang paling utama, namun spesies lain seperti *Ae. albopictus*, *Ae. polynesiensis*, anggota dari *Ae. scutellaris* kompleks dan *Ae. (finlayi) nifeus* juga dianggap sebagai vektor sekunder kecuali *Ae aegypti* semuanya mempunyai daerah distribusi biografis sendiri-sendiri yang terbatas. Meskipun mereka merupakan host yang sangat baik untuk virus dengue biasanya mereka merupakan vektor epidemi yang kurang efisien dibanding *Ae. aegypti*. (Suroso, *et al.* 2014, h.4)

Daur hidup nyamuk *Aedes Sp.* (Kemenkes RI, 2011, h.136) yaitu :

1. Nyamuk betina meletakkan telur di tempat berkembang-biakannya.

2. Dalam beberapa hari telur menetas menjadi jentik, kemudian berkembang menjadi kepompong dan akhirnya menjadi nyamuk (perkembang-biakan dari telur-jentik-kepompong-nyamuk membutuhkan waktu 7-10 hari).
3. Dalam tempo 1-2 hari nyamuk yang baru menetas ini (yang betina) akan menggigit (menghisap darah) manusia dan siap untuk melakukan perkawinan dengan nyamuk jantan.
4. Setelah menghisap darah, nyamuk betina beristirahat sambil menunggu proses pematangan telurnya. Tempat beristirahat yang disukai adalah tumbuh-tumbuhan atau benda tergantung di tempat yang gelap dan lembab, berdekatan dengan tempat perkembang biakannya.
5. Siklus menghisap darah dan bertelur ini berulang setiap 3-4 hari.
6. Bila menghisap darah seorang penderita demam berdarah dengue atau carrier, maka nyamuk ini seumur hidupnya dapat menularkan virus itu.
7. Umur nyamuk betina rata-rata 2-3 bulan.

Kebiasaan menggigit dari *Ae. aegypti* pada pagi hingga sore hari yaitu pada pukul 08.00-pukul 12.00 dan pukul 15.00- pukul 17.00. Lebih banyak menggigit di dalam rumah dari pada diluar rumah. Nyamuk ini sangat menyenangi darah manusia dan bisa menggigit berapa kali. Hal ini disebabkan pada siang hari orang sedang aktif, sehingga nyamuk yang menggigit seseorang belum tentu kenyang. Orang tersebut sudah bergerak, nyamuk terbang menggigit orang lagi sampai cukup darah untuk pertumbuhan dan perkembangan telurnya (Depkes RI, 2007, h.6).

Jarak terbang nyamuk dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain kemampuan menghisap darah tempat bertelur nyamuk. Pada umumnya jarak terbang adalah 30-50 meter dari tempat berkembang biaknya, namun bisa mencapai 400 meter, terutama pada waktu nyamuk betina mencari tempat untuk bertelur (Soedarto, 2012, h.90). Jarak terbang nyamuk diperkirakan 50-100 meter (Depkes RI, 2007, h.6).

#### **D. Tempat Pembiakan Nyamuk *Aedes* Sp.**

Nyamuk-nyamuk *Aedes* yang aktif pada waktu siang hari seperti *Ae. aegypti* dan *Ae. albopictus* biasanya meletakkan telur dan berkembangbiak pada tempat-tempat penampungan air bersih atau air hujan seperti bak mandi, tangki penampungan air, vas bunga (di rumah, sekolah, kantor atau di pekuburan), kaleng-kaleng atau kantung-kantung plastik bekas, diantara lantai gedung terbuka, talang rumah, bambu pagar, kulit-kulit buah seperti kulit buah rambutan, tempurung kelapa, ban-ban bekas, dan semua bentuk container yang dapat menampung air bersih. Jentik-jentik nyamuk (nyamuk muda) dapat terlihat berenang naik turun di tempat-tempat penampungan air tersebut. Kedua jenis nyamuk *Aedes* tersebut merupakan vektor utama demam berdarah (Sembel, 2009, h. 53).

Di kota-kota yang ribuan dengan tanaman, kedua spesies nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus* dapat ditemukan bersama-sama. Indeks populasi *Aedes aegypti* paling tinggi didapatkan di daerah perumahan yang kumuh, rumah usaha (ruko) dan di perumahan susun (flat). Sebaliknya *Aedes albopictus* sebenarnya tidak dipengaruhi oleh jenis perumahan penduduk,



tetapi umumnya menyukai kawasan terbuka dengan banyak tanaman atau vegetasi (Soedarto, 2012, h.85). Kebiasaan hinggap/istirahat, lebih banyak di dalam rumah, yaitu pada benda-benda yang bergantung, berwarna gelap dan tempat-tempat lain yang terlindung, juga di dalam sepatu (Depkes RI, 2007, h.6).

#### **E. Morfologi Nyamuk *Aedes* Sp.**

Nyamuk *Ae. aegypti* L. (Diptera : *Culicidae*) disebut *black-white mosquito*, karena tubuhnya ditandai dengan pita atau garis-garis putih keperakan di atas dasar hitam. Di Indonesia nyamuk ini sering disebut sebagai salah satu dari nyamuk-nyamuk rumah.

Menurut Richard dan Davis (1977) dalam Soegijato (2006), kedudukan nyamuk *Ae. aegypti* dalam klasifikasi hewan adalah sebagai berikut.

Filum : Arthropoda

Kelas : Insecta

Bangsa : Diptera

Suku : Culicidae

Marga : *Aedes*

Jenis : *Aedes aegypti*

Masa pertumbuhan dan perkembangan nyamuk *Ae. aegypti* dapat dibagi menjadi 4 tahap, yaitu telur, larva, pupa, dan dewasa sehingga termasuk metamorfosis sempurna (Holometabola).

## 1. Telur

Telur nyamuk *Ae. aegypti* berbentuk atau oval memanjang, warna hitam, ukuran 0,5-0,8 mm, permukaan poligonal, tidak memiliki alat pelampung dan diletakan satu per satu pada benda- benda yang terapung atau pada dinding bagian dalam tempat penampungan air (TPA) yang berbatasan langsung dengan permukaan air. Dilaporkan bahwa dari telur yang lepas, sebanyak 85% melekat di dinding TPA, sedangkan 15% lainnya jatuh ke permukaan air (Soegijato, 2006, h. 248)



Gambar 2 :Telur nyamuk *Ae. aegypti*.  
Sumber : Kumayah, 2011

## 2. Larva

Larva nyamuk *Ae.aegypti* tubuhnya memanjang tanpa kaki dengan bulu-bulu sederhana yang tersusun bilateral simetris. Larva ini dalam pertumbuhan dan perkembangan mengalami 4 kali pergantian kulit (*ecdysis*), dan larva yang terbentuk berturut-turut disebut larva instar I, II, III dan IV. Larva instar I, tubuhnya sangat kecil, warna transparan, panjang 1-2 mm, duri-duri (siphon) belum menghitam. Larva instar II bertambah besar, ukuran 2,5-3,9 mm duri dada belum jelas, dan corong pernapasan sudah berwarna

hitam. Larva instar IV telah lengkap struktur anatominya dan jelas tubuh dibagi menjadi bagian kepala (*chepal*), dada ( *thorax*), dan perut (*abdomen*).

Pada bagian kepala terdapat sepasang mata majemuk, sepasang antenna tanpa duri-duri, dan alat-alat mulut tipe pengunyah (*chewing*). Bagian dada tampak paling besar dan terdapat bulu-bulu yang simetris, perut tersusun atas 8 ruas. Ruas perut ke-8, ada alat untuk bernapas yang disebut corong pernapasan. Corong pernapasan tanpa duri-duri berwarna hitam, dan ada seberkas bulu-bulu (*tuft*). Ruas ke-8 juga dilengkapi dengan seberkas bulu-bulu sikat (*brush*) di bagian ventral dan gigi-gigi sisir (*comb*) yang berjumlah 15-19 gigi yang tersusun dalam 1 baris. Gigi-gigi sisir dengan lekukan yang jelas membentuk gerigi. Larva ini tubuhnya langsing dan bergerak sangat lincah, bersifat fototaksis negative, dan waktu istirahat membentuk sudut hampir tegak lurus dengan bidang permukaan air.



Gambar 3 : Larva nyamuk *Ae.aegypti*.  
Sumber : Soedarto, 2012

### 3. Pupa

Pupa nyamuk *Ae.aegypti* bentuk tubuhnya bengkok, dengan bagian kepala-dada (*cephalothorax*) lebih besar bila dibandingkan dengan bagian perutnya, sehingga tampak seperti tanda baca “koma”. Pada bagian punggung

(dorsal) dada terdapat alat bernapas seperti terompet. Pada ruang perut ke-8 terdapat sepasang alat pengayuh yang berguna untuk berenang. Panjang dan bulu di nomor 7 pada ruas perut ke-8 tidak bercabang. Pupa adalah bentuk tidak makan tampak gerakannya lebih lincah bila dibandingkan dengan larva. Waktu istirahat posisi pupa sejajar dengan bidang permukaan air.



Gambar 4 : Pupa nyamuk *Ae.aegypti*.  
Sumber : Kemenkes, 2017

#### 4. Dewasa

Nyamuk *Ae aegypti* tubuhnya tersusun dari tiga bagian, yaitu kepala, dada dan perut. Pada bagian kepala terdapat sepasang mata majemuk dan antenna yang berbulu. Alat mulut nyamuk betina tipe penusuk-pengisap (*piercing-sucking*) dan termaksud lebih menyukai manusia (*natropophagus*), sedangkan nyamuk jantan bagian mulut lebih lemah sehingga tidak mampu menembus kulit manusia, karena itu tergolong lebih menyukai cairan tumbuhan (*phytophagus*). nyamuk betina mempunyai antenatipe-*pilose*, sedangkan nyamuk jantan tipe *plumose.s*

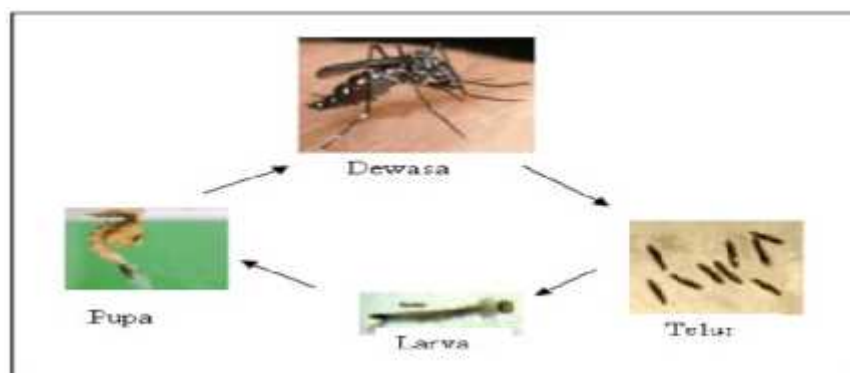
Nyamuk dewasa *Aedes aegypti* berukuran lebih kecil dibandingkan dengan rata-rata nyamuk lain dan mempunyai warna dasar hitam dengan bintik-bintik putih pada bagian badan dan kaki.



Gambar 5 : Nyamuk dewasa *Ae.aegypti*.  
Sumber : Kumayah, 2011

#### F. Siklus hidup *Aedes* sp

Nyamuk *Aedes aegypti* seperti juga jenis nyamuk lainnya mengalami metamorphosis sempurna, yaitu telur-jentik (larva)-pupa-nyamuk. Stadium telur, jentik dan pupa hidup di dalam air. Pada umumnya telur akan menetas menjadi jentik/larva biasanya dalam waktu  $\pm 2$  hari setelah terendam air. Stadium jentik/larva biasanya berlangsung 2-4 hari. Pertumbuhan dari telur menjadi nyamuk dewasa selama 9-10 hari. Umur betina dapat mencapai 2-3 bulan (Kemenkes RI, 2017, h. 46).



Gambar 6 : Siklus hidup nyamuk *Aedes* sp.  
Sumber : Soedarto, 2012

### G. Tanda – tanda DBD

Penderita penyakit demam berdarah dengue pada umumnya disertai tanda-tanda (Kemenkes RI, 2011, h. 135) sebagai berikut:

- a. Hari pertama sakit: panas mendadak terus-menerus, badan lemah/lesu. Pada tahap ini sulit dibedakan dengan penyakit lain
- b. Hari kedua atau ketiga: timbul bintik-bintik perdarahan, lebam, atau ruam pada kulit muka, dada, lengan, atau kaki dan nyeri ulu hati. Kadang-kadang mimisan, berak darah atau muntah darah. Bintik pendarahan mirip dengan bekas gigitan nyamuk. Untuk membedakannya kulit diregangkan bila hilang bukan tanda penyakit demam berdarah dengue.
- c. Antara hari ketiga sampai ketujuh, panas turun secara tiba-tiba. Kemungkinan yang selanjutnya: Penderita sembuh, atau keadaan memburuk yang ditandai dengan gelisah, ujung tangan dan kaki dingin, banyak mengeluarkan keringat. Bila keadaan berlanjut, terjadi renjatan lemah lunglai, denyut nadi lemah atau tak berdaya. Kadang-kadang kesadarannya menurun.



Gambar 7 : Bintik-bintik perdarahan di bawah kulit.  
Sumber : Soedarto, 2012

## H. Pencegahan penyakit DBD

Beberapa metode pengendalian vektor (Permenkes, 2010, h.21-22) sebagai berikut :

- a. Metode pengendalian fisik dan mekanis adalah upaya-upaya untuk mencegah, mengurangi, menghilangkan habitat perkembangbiakan dan populasi vektor secara fisik dan mekanik.

Contohnya :

1. Modifikasi dan manipulasi lingkungan tempat perindukan (3M, pembersihan lumut, penanaman bakau, pengeringan, pengaliran, drainase dan lain-lain)
2. Pemasangan kelambu
3. Memakai baju lengan panjang
4. Penggunaan hewan sebagai umpan nyamuk (*cattle barrier*)
5. Pemasangan kawat kasa
6. Metode pengendalian dengan menggunakan agen *biotic*
7. Predator pemakan jentik (ikan, mina padi dan lain-lain)
8. Bakteri, virus, fungi
9. Manipulasi gen (penggunaan jantan mandul, dan lain-lain)
- b. Metode pengendalian secara kimia
  1. *Surface spray* (IRS)
  2. Kelambu berinsektisida
  3. Larvasida
  4. *Space spray* (pengkabutan panas/fogging dan dingin/ULV)

5. Insektisida rumah tangga (penggunaan repelen, anti nyamuk bakar, *liquid vaporizer, paper vaporizer, mat, aerosol* dan lain-lain)

## **I. Kendala Pengendalian Dengue**

Timbulnya dengue/DBD sebagai masalah kesehatan dunia sangat kompleks dan belum dipahami dengan baik, Beberapa faktor penting yang mempengaruhinya (Soedarto,2012, h.85) antara lain adalah :

1. Pemberantasan nyamuk tidak dilakukan secara terus menerus, terutama di Negara-negara endemis dengue. Penyemprotan insektisida dengan ULV (*ultra-low-volume*) tidak efektif untuk memberantas *Aedes aegypti*.
2. Telah terjadi perubahan geografik global, terutama urbanisasi yang tak terkendali dan penambahan jumlah penduduk. Hal ini menyebabkan dibangunnya kawasan perumahan yang tidak memenuhi standar, kurangnya pasokan air bersih, sistem pembuangan air limbah yang buruk, yang menyebabkan meningkatnya populasi nyamuk memudahkan penyebaran penyakit oleh nyamuk ini.
3. Meningkatnya transportasi udara meningkatkan penyebaran virus dari daerah tropis dan mempermudah pertukaran *serotype virus-virus dengue* dari satu daerah ke daerah lain.
4. Buruknya infrastruktur kesehatan masyarakat di banyak Negara dan kurang memperhatikan pencegahan penyebaran epidemik. Deteksi dini sering terlewatkan karena kurang baiknya sistem surveilans dengue.



## **J. Pengobatan Penyakit DBD**

Penyakit ini sampai sekarang belum diketahui obatnya, banyak orang bilang bahwa ekstra jambu bengkak merupakan salah satu obat yang bisa diberikan tetapi jambu bengkak sendiri saat ini masih dalam taraf penelitian. Pengobatan penderita Demam Berdarah dilakukan untuk penggantian cairan tubuh dengan cara penderita diberi minum sebanyak 1,5 liter – 2 liter dalam 24 jam (air dan gula, sirup atau susu) atau bisa juga menggunakan *Gastroenteritis oral solution* /kristal diare yaitu garam elektrolit (oralit), kalau perlu 1 sendok makan setiap 3-5 menit (Zulkoni, 2010, h.171).

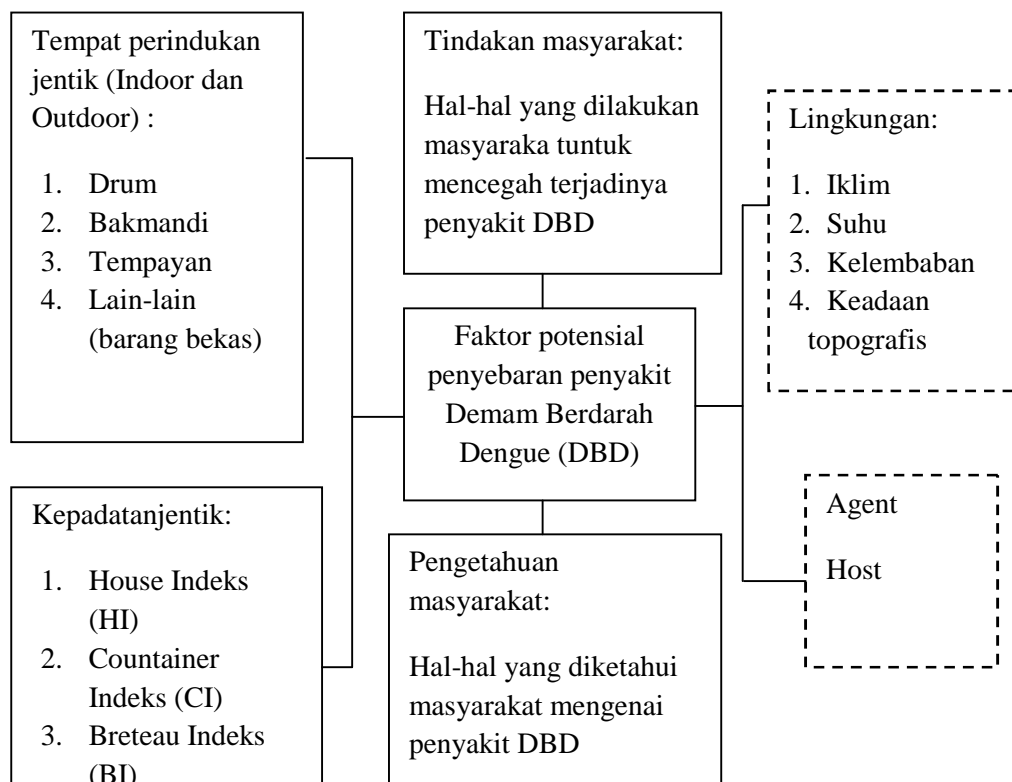
## BAB III

### METODE PENELITIAN

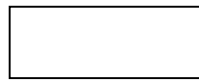
#### A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yaitu penelitian yang hanya menggambarkan atau mendeskriptif tentang gambaran faktor potensial penyebaran penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima. Metode penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yaitu suatu penilaian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor potensial dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

#### B. Kerangka Konsep



Keterangan:



= Variabel yang diteliti



= Variabel yang tidak diteliti

### C. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah :

1. Tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes sp.*
2. Kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp.*
3. Pengetahuan masyarakat
4. Tindakan masyarakat

### D. Definisi Operasional

1. Tempat perindukan jentik adalah berbagai tempat yang dapat menampung air tanpa kontak langsung dengan tanah, sehingga disukai oleh nyamuk *Aedes sp.* sebagai tempat berkembangbiak, seperti bak mandi, drum, tempayan, jerigen, cerek dan periuk di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.

Kriteria obyektif:

- a. Positif jentik
- b. Negatif jentik

Skala pengukuran: Nominal

Alat ukur : Formulir pemeriksaan jentik *Aedes sp.*

2. Kepadatan jentik adalah jumlah jentik nyamuk *Aedes sp* yang berada dalam suatu container di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima yang

di hitung menggunakan rumus *House Indeks* (HI), *Container Indeks* (CI) dan *Breteau Indeks* (BI).

Kriteria obyektif:

- a. Rendah : TK= 1 (HI=1-3%, CI= 1-2% dan BI=1-4%)
- b. Sedang : TK= 2-5 (HI=4-37%, CI= 13-20% dan BI=5-49%)
- c. Tinggi : TK= 6-9 (HI=38-  $\geq 77\%$ , CI= 21-  $\geq 41\%$  dan BI=50-  $\geq 200\%$ )

Skala pengukuran: Ordinal

Alat ukur : Formulir pemeriksaan jentik *Aedes sp*

3. Pengetahuan adalah hal-hal yang diketahui oleh masyarakat mengenai penyakit Demam Berdarah Dengue diantaranya penyebab, cara penularan, tempat perkembangbiakan vektor penular di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.

Kriteria obyektif:

- a. Baik :  $> 76\%$ -100%
- b. Cukup : 55%-75%
- c. Kurang :  $< 55\%$

(Arikunto, 2010)

Skala pengukuran: Ordinal

Alat ukur : Kuisioner

4. Tindakan adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh masyarakat dalam mencegah penyakit Demam Berdarah Dengue di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima.

Kriteria obyektif:

- a. Baik : 76%-100%
- b. Cukup : 56%-75%
- c. Kurang : < 56%

Skala pengukuran: Ordinal

Alat ukur : checklist

## E. Populasi Dan Sampel

### 1) Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2002). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 9674 rumah di Kelurahan Oesapa.

### 2) Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian dari rumah yang berjumlah 99 rumah yang diperoleh dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot d^2)}$$

$$n = \frac{N}{1 + (N \cdot d^2)}$$

$$n = \frac{9674}{1 + (9674 \cdot 0,1^2)}$$

$$n = \frac{9674}{1 + 9674 (0,01)}$$

$$n = \frac{9674}{1 + 96,74}$$

$$n = \frac{9674}{97,74}$$

$$n = 98,976877$$

$$n = 99$$

Keterangan :

N = Besarnya populasi

n = Jumlah sampel yang dicari

d = Tingkat ketepatan atau kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Berdasarkan hasil perhitungan, maka sampel yang diteliti sebanyak 99 rumah dari 9674 rumah. Penelitian ini menggunakan metode Non Rendom dengan teknik Accidental Sampling yaitu pengambilan sampel bukan secara acak, melainkan dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan atau bersedia.

## **F. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Jenis data**

Pengumpulan data dilakukan dengan metode :

#### **a) Data primer**

Data primer tentang tempat perindukan jentik dan kepadatan jentik menggunakan formulir pemeriksaan jentik *Aedes sp.* Pengetahuan dan tindakan masyarakat dengan menggunakan lembar kuisisioner.

#### **b) Data sekunder**

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kupang, Puskesmas Oesapa, tentang nama, alamat dan jumlah kasus DBD.

## 2. Tahapan Penelitian

Tahapan pengumpulan penelitian ini terdiri dari :

### c) Persiapan

- 1) Pelaksanaan survei awal
- 2) Surat izin pengambilan data awal dan surat izin penelitian.
- 3) Persiapan checklist, lembar kuisioner dan alat pengambil gambar (Kamera).

### d) Pelaksanaan

- 1) Setelah mendapatkan ijin dari Kelurahan dan instansi terkait maka dimulai melakukan penelitian dengan berpedoman pada checklist dan lembar kuisioner.

### 2) Kegiatan pengumpulan data

Untuk mengetahui tempat perindukan dan kepadatan jentik nyamuk *aedes aegypti* di Kelurahan Oesapa Kecamatan Maulafa dengan Prosedur kerja:

#### a. Alat

Alat yang digunakan yaitu formulir pemeriksaan jentik *Aedes sp.*

#### b. Cara pengukuran

1. Siapkan alat yang akan digunakan

2. Lakukan pengamatan menggunakan formulir pemeriksaan jentik *Aedes sp.*
3. Amati tempat perindukan yang positif jentik maupun negatif jentik dan di isi pada lembar kuisisioner sesuai dengan jenis container
4. Untuk mengetahui tindakan dan pengetahuan masyarakat tentang penyakit Demam Berdarah Dengue dengan prosedur kerja:
  - a. Alat  

Alat yang digunakan yaitu kuesioner
  - b. Cara pengukuran
    1. Siapkan alat yang akan digunakan
    2. Melaksanakan pengambilan data dengan membagikan kuesioner kepada masyarakat
    3. Setelah di isi dilanjutkan dengan melihat tindakan yang dilakukan masyarakat, seperti menguras bak mandi atau tidak.

#### **G. Pengolahan Data**

Langka-langka pengolahan data adalah sebagai berikut :

- a) Editing yaitu memeriksa kembali data-data yang dikumpulkan terutama dari segi kelengkapan penyakit DBD
- b) Coding, pemberian kode pada setiap jawaban sebelum ditabulasi
- c) Tabulating, yaitu menyajikan data dalam bentuk tabel



## H. Analisa Data

Data yang diperoleh dari penelitian ini dihitung, diolah dan dimasukkan kedalam master tabel berdasarkan variable penelitian berupa perhitungan presentase dan dianalisa secara deskriptif kemudian ditarik kesimpulan mengenai gambaran faktor potensial penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) diantaranya tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes sp.* Kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp.* Tindakan dan pengetahuan yang terdapat di Kelurahan Oepura Kecamatan Kelapa Lima.

### 1. Tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes sp.*

Penilaian mengenai tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes sp.* Menggunakan skala nominal karena mengukur kepadatan jentik yang terdiri dari dua kriteria obyektif yaitu positif jentik dan negatif jentik, berdasarkan pengamatan yang dilakukan.

### 2. Kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp.*

Penilaian mengenai kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp.* Menggunakan skala ordinal karena mengukur kepadatan jentik yang terdiri dari tiga kriteria obyektif yaitu *House Indeks* (HI), *Container Indeks* (CI), *Breteau Indeks* (BI) berdasarkan pengamatan yang dilakukan. Cara penilaian kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp.* Dengan rumus (Soedarto, 2012, hal. 69-70):

$$HI = \frac{\text{Jumlah rumah yang positif jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$CI = \frac{\text{Jumlah container dengan jentik}}{\text{Jumlah container yang diperiksa}} \times 100\%$$

$$BI = \frac{\text{Jumlah container dengan jentik}}{\text{Jumlah rumah yang diperiksa}} \times 100\%$$

Kriteria objektif:

Tabel 1  
Kepadatan larva berdasarkan indeks jentik

Tingkat Kepadatan	HI	CI	BI	Kategori
1	1-3	1-2	1-4	Rendah
2	4-7	3-5	5-9	Sedang
3	8-17	6-9	10-19	Sedang
4	18-28	10-14	20-34	Sedang
5	29-37	15-20	35-49	Sedang
6	38-49	21-27	50-74	Tinggi
7	50-59	28-31	75-99	Tinggi
8	60-76	32-40	100-199	Tinggi
9	77+	41+	200+	Tinggi

Sumber :Joharina 2014

### 3. Pengetahuan

Penilaian mengenai pengetahuan masyarakat menggunakan skala ordinal karena mengukur pengetahuan yang terdiri dari tiga kriteria obyektif yaitu baik, cukup dan kurang berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

Cara penilaian pengetahuan yaitu:

Jawaban benar nilainya 1

Jawaban salah nilainya 0

Rumus:

$$P = \frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Kriteria penilaian:

1. Baik : > 76%-100%

2. Cukup : 55%-75%
3. Kurang: <55%
4. Tindakan

Penilaian mengenai tindakan masyarakat menggunakan skala ordinal karena mengukur pengetahuan yang terdiri dari tiga kriteria obyektif yaitu baik, cukup dan kurang berdasarkan jawaban dari pertanyaan dan pengamatan yang dilakukan.

Cara penilaian tindakan:

Jawaban Ya nilainya 1

Jawaban Tidak nilainya 0

Rumus:

$$P = \frac{\text{Jumlah jawaban Ya}}{\text{Jumlah pertanyaan}} \times 100\%$$

Kriteria penilaian:

- a. Baik : 76%-100%
- b. Cukup : 56%-75%
- c. Kurang : < 56%

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Keadaan Geografis**

Kelurahan Oesapa merupakan salah satu Kelurahan yang berada dalam wilayah Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Lasiana
- b. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan laut (Teluk Kupang)
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Selatan.

##### **2. Keadaan Demografi**

Kelurahan Oesapa memiliki luas wilayah 4,37 km<sup>2</sup> terdiri dari 2 km<sup>2</sup> daratan dan 2,37 km<sup>2</sup> perbukitan, Jumlah RT dan RW dalam Kelurahan Oesapa yaitu jumlah RT sebanyak 54 RT dan RW sebanyak 17 RW. Keadaan demografi Kelurahan Oesapa dengan jumlah penduduk 30.767 jiwa yang terdiri dari laki-laki 14.700 jiwa dan perempuan sebanyak 16.067 jiwa. Jumlah kepala keluarga (KK) yaitu sebanyak 9.674 kepala keluarga (KK).

## B. HASIL

Dalam penelitian ini dilakukan untuk dapat mengetahui tempat perindukan jentik, kepadatan jentik, tingkat pengetahuan, dan tindakan masyarakat mengenai penyakit demam berdarah dengue, yang meliputi tanda dan gejala penyakit DBD, upaya pemberantasan penyakit DBD dan praktek PHBS yakni gerakan 3M di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima tahun 2019.

### 1. Tempat Perindukan Jentik

Hasil penelitian tempat perindukan jentik di Kelurahan Oesapa menggunakan kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 2**  
**Distribusi Keberadaan Perindukan Jentik**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

Variabel Tempat Perindukan	Jumlah	%
Positif	35	35,35
Negatif	64	64,65
Jumlah	99	100

*Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2019*

Tabel 2 menjelaskan keberadaan tempat perindukan jentik nyamuk Aedes di Kelurahan Oesapa yang positif sebanyak 35 rumah (35,35%) dan yang negatif jentik sebanyak 64 rumah (64,65%).

**Tabel 3**  
**Distribusi jenis Tempat Perindukan Jentik di Dalam Rumah**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

No	Jenis Kontainer	Jumlah	Presentase (%)
1	Drum	1	0,56
2	Bak Mandi	49	27,4
3	Tempayan	120	67
4	Ember dan Bokor	9	5,03
<b>Total</b>		<b>179</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2019*

Tabel 3 menjelaskan tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes sp.* di dalam rumah berdasarkan jenis kontainer di Kelurahan Oesapa yaitu, drum sebanyak 1 (0,56%), bak mandi sebanyak 49 (27,4%), tempayan sebanyak 120 (67%), ember dan bokor sebanyak 9 (5,03%).

**Tabel 4**  
**Distribusi jenis Tempat Perindukan Jentik di Luar Rumah**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

No	Jenis Kontainer	Jumlah	Presentase (%)
1	Drum	31	81,58
2	Bak Mandi	0	0
3	Tempayan	7	18,42
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2019*

Tabel 4 menjelaskan tempat perindukan jentik nyamuk *Aedes* di luar rumah berdasarkan jenis kontainer di Kelurahan Oesapa yaitu, drum sebanyak 31 (81,58%), bak mandi sebanyak 0 (0%), dan tempayan sebanyak 7 (18,42%).

## 2. Kepadatan Jentik

Hasil penelitian kepadatan jentik di Kelurahan Oesapa menggunakan kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5**  
**Distribusi Kepadatan Jentik (House Indeks) Berdasarkan RT/RW**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

Diperiksa	Jumlah Rumah	Jentik		HI	Kategori
		(+)	(-)		
RT01/RW01	20	7	13	35	S
RT02/RW01	30	13	17	43	T
RT03/RW01	0	1	4	25	S
RT05/RW02	7	2	5	29	S
RT06/RW02	2	0	2	0	R
RT08/RW03	4	0	4	0	R
RT09/RW03	4	2	2	50	T
RT12/RW05	27	10	17	37	S
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>35</b>	<b>64</b>	<b>35,35</b>	<b>S</b>

*Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2019*

Tabel 5 menjelaskan kepadatan jentik nyamuk Aedes di Kelurahan Oesapa berdasarkan *House Indeks* (HI) yang termasuk kategori rendah sebanyak 2 RT dan kategori tinggi sebanyak 2 RT.

**Tabel 6**  
**Distribusi Kepadatan Jentik (Container Indeks) Berdasarkan RT/RW**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

Diperiksa	Jumlah Container	Jentik		CI	DF
		(+)	(-)		
RT01/RW01	46	12	34	26,09	T
RT02/RW01	70	13	57	18,57	S
RT03/RW01	7	1	6	14,29	S
RT05/RW02	13	2	11	15,38	S
RT06/RW02	1	0	1	0	R
RT08/RW03	0	0	5	0	R
RT09/RW03	14	4	10	28,57	T
RT12/RW05	61	12	49	19,67	S
<b>Total</b>	<b>217</b>	<b>44</b>	<b>173</b>	<b>20,28</b>	<b>S</b>

*Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2019*

Tabel 6 menjelaskan kepadatan jentik nyamuk Aedes di Kelurahan Oesapa berdasarkan *Container Indeks* (CI) yang termasuk kategori rendah sebanyak 2 RT dan kategori tinggi sebanyak 2 RT

**Tabel 7**  
**Distribusi Kepadatan Jentik (Breteau Indeks) Berdasarkan RT/RW**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

Diperiksa	Jumlah Rumah	Jentik		BI	DF
		(+)	(-)		
RT01/RW01	20	12	34	60	T
RT02/RW01	30	13	57	43,33	S
RT03/RW01	0	1	6	20	S
RT05/RW02	7	2	11	28,57	S
RT06/RW02	2	0	1	0	R
RT08/RW03	4	0	5	0	R
RT09/RW03	4	4	10	100	T
RT12/RW05	27	12	49	44,44	S
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>44</b>	<b>173</b>	<b>44,44</b>	<b>S</b>

*Sumber : Data Primer Terolah Tahun 2019*



Tabel 7 menjelaskan kepadatan jentik nyamuk *Aedes* di Kelurahan Oesapa berdasarkan *Breteau Indeks* (BI) yang termasuk kategori rendah sebanyak 2 RT dan kategori tinggi sebanyak 2 RT.

### 3. Tingkat Pengetahuan Responden

Hasil penelitian pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD, tanda dan gejala penyakit DBD di Kelurahan Oesapa menggunakan kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 8**  
**Distribusi Pengetahuan Tentang Penyakit DBD**  
**Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

Variabel Pengetahuan	Jumlah	%
Baik	96	96,97
Cukup	3	3,03
Kurang	0	0
Jumlah	99	100

*Sumber : Data primer Terolah tahun 2019*

Tabel 8 menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan responden dalam hal ini masyarakat di Kelurahan Oesapa yang memiliki pengetahuan tertinggi tentang penyakit DBD yaitu pengetahuan baik sebanyak 96 orang (96,97%) dan terendah yaitu pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (3,03%).

### 4. Tindakan Responden

Hasil penelitian tindakan masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit DBD di Kelurahan Oesapa Kota Kupang menggunakan checklist dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 9**  
**Distribusi Tindakan Dalam**  
**Upaya Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit Demam Berdarah**  
**Dengue Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**  
**Tahun 2019**

Variabel Tindakan	Jumlah	%
Baik	0	0
Cukup	7	7
Kurang	92	93
Jumlah	99	100

*Sumber : Data primer Terolah tahun 2019*

Tabel 9 menjelaskan bahwa tindakan responden dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit demam berdarah dengue, kategori cukup yaitu sebanyak 7 orang (7%) dan kategori kurang sebanyak 92 orang (93%).

### **C. Pembahasan**

#### **1. Tempat perindukan jentik**

Sebagai penyakit yang ditularkan oleh vektor, keberadaan nyamuk *Aedes sp.* pembawa virus *dengue* merupakan salah satu unsur yang harus diperhatikan. Nyamuk *Aedes sp* ini membutuhkan air untuk dapat menetas telurnya. Keberadaan tempat perindukan nyamuk di sekitar rumah, merupakan salah satu faktor penting terhadap kejadian DBD seperti bak air di kamar mandi, drum, vas bunga, tempayan, ban bekas, gelas plastik, botol, tempat minum/makanan hewan, dan tempurung kelapa. Selain itu habitat alami larva nyamuk dapat di temukan di lubang pohon, lubang batu, dan pelepah pisang. Pratiwi *et al* (2013) menyebutkan bahwa semakin banyak *breeding places* semakin potensial untuk

pertambahan populasi nyamuk dan akan menambah risiko terjadinya penyakit DBD. Hal ini disebabkan kemungkinan nyamuk *Aedes sp.* dapat bertelur akan semakin besar.

Pada penelitian ini, diperoleh hasil keberadaan tempat perindukan jentik didalam rumah yang terdiri dari bak mandi sebanyak 49 (27,4%), tempayan sebanyak 120 (67%), drum sebanyak 1 (0,56%), ember dan bokor sebanyak 9 (5,03%), sedangkan diluar rumah yaitu drum sebanyak 31 (81,58%), dan tempayan sebanyak 7 (18,42%). Sumber air bersih untuk keperluan sehari-sehari masyarakat di Kelurahan Oesapa menggunakan sumur. Dari 99 Kk terdapat 8 Kk yang menampung air untuk memasak tidak lebih dari 1 minggu, adapula yang bila memasak langsung mengambilnya pada sumur, begitu pula bila ingin mandi atau keperluan lainnya.

Pada beberapa kepala keluarga telah menggunakan abate pada bak penampungan air maupun drum, dan menutup tempat penampungan air untuk keperluan memasak, hanya sebagian kecil yang di temukan jentik pada bak mandi dan drumnya, ada pula yang telah menutup tempayan tetapi masi juga terdapat jentik yang hidup didalamnya. Barang bekas yang ada di sekitar rumah mayarakat tidak menampung air atau dalam keadaan kering, hanya sajah terdapat beberapa tempat makan atau minum hewan yang positif jentik. Tempat perindukan dalam penelitian ini walaupun tidak banyak ditemukan, namun bukan berarti proses penulaannya menjadi berkurang, hal ini berdasarkan jumlah kasus DBD

di Kota Kupang yang menunjukkan bahwa Oesapa memiliki jumlah kasus yang tertinggi, sehingga bisa saja penularannya berasal dari tempat yang berbeda.

Dari hasil pengamatan mengenai tempat perindukan jentik *Aedes sp.* tidak semua Kk yang tempat penampungan airnya (TPA) menjadi tempat perindukan jentik. Hal ini perlu sering diawasi oleh pihak puskesmas agar masyarakat tetap menjaga kondisi TPA melalui kegiatan pemantauan jentik berkala, sehingga masyarakat dapat berpartisipasi langsung dalam menjaga kebersihan TPAny. Selain itu perlu dilakukan kegiatan gotong royong untuk membersihkan lingkungan sekitar dari barang-barang bekas yang berpotensi sebagai tempat perindukan jentik *Aedes sp.* selain TPA yang bersih.

## 2. Kepadatan jentik

Komponen utama penularan virus *dengue* di suatu daerah meliputi keberadaan virus, host, dan vektor. Host atau inang utama virus *dengue* adalah manusia yang kehidupannya sangat dekat dengan vektor penularan penyakit. Kepadatan jentik nyamuk merupakan faktor risiko terjadi penularan DBD, semakin tinggi kepadatan jentik nyamuk *Aedes sp.s* maka populasi nyamuk akan meningkat dan dapat beresiko kepada masyarakat untuk tertular penyakit DBD semakin tinggi..

Penelitian yang dilakukan tidak selaras dengan waktu terjadi kasus DBD, Karena terjadi peningkatan kasus pada awal tahun 2019 sedangkan penelitian dilakukan pada bulan Mei. Hal ini digambarkan oleh Hasil total

perhitungan kepadatan jentik *House Indeks* (HI) yaitu 35,35 %, *Container Indeks* (CI) yaitu 20,28% dan *Breteau Indeks* (BI) yaitu 44,44% dengan kategori sedang. Indeks kepadatan jentik selama bulan januari sampai februari kemungkinan berbeda dengan kepadatan jentik pada bulan Mei, karena diperkirakan terdapat faktor-faktor potensial yang sudah di kurangi. Kepadatan nyamuk akan meningkat pada musim hujan, karena banyaknya kontainer dan barang bekas yang dapat menampung air hujan dan merupakan tempat potensial bagi perkembangbiakan nyamuk.

Dalam penelitian ini tingkat kepadatan jentik tidak nampak perannya terhadap penyakit DBD. Bila jumlah sampel per RT diperbesar, mungkin akan muncul peran kepadatan jentik terhadap kasus DBD, hal ini sesuai dengan penelitian Sarawati (2012) yang menyatakan bahwa semakin banyak jumlah rumah yang diperiksa akan meningkatkan kepadatannya. Selain itu waktu penelitian yang singkat diperkirakan tidak sepenuhnya dapat menggambarkan indeks kepadatan jentik yang sebenarnya dengan kejadian DBD. Dalam penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian Thammapelo *et al* (2014) yang menyatakan bahwa vektor yang melimpah merupakan sala satu penentu utama untuk terjadinya penularan *vector borne diseases*.

Kepadatan larva di Kelurahan Oesapa yang di wakili oleh 99 kepala keluarga masuk dalam kategori sedang, dimana sewaktu-waktu bisa sajah populasi larvanya dapat menurun atau meningkat bila sanitasi lingkungan tidak dijaga dengan baik. Kepadatan larva dapat dicegah oleh

masyarakat dengan meningkatkan upaya pengendalian populasi larva nyamuk *Aedes sp.* salah satunya yaitu meningkatkan kegiatan pemberantasan sarang nyamuk (PSN). Hal ini sejalan dengan penelitian Ramlawati *et al* (2014) yang menyatakan bahwa kegiatan PSN dapat menurunkan kepadatan larva *Aedes sp* sebagai vektor DBD. Pihak Puskesmas perlu melakukan kegiatan pemantauan jentik berkala agar kepadatan jentik dapat terkontrol dengan baik.

### 3. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD

Demam berdarah merupakan permasalahan di bidang kesehatan yang sampai saat ini sangat sulit untuk diberantas. Banyak hal yang menjadi faktor pendukung yakni pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk berperilaku hidup sehat. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengetahuan yang dimiliki, diharapkan seseorang mampu untuk melakukan tindakan yang baik sesuai dengan apa yang diketahui.

Jika responden memiliki tingkat pengetahuan yang relatif baik maka dapat melakukan tindakan pencegahan DBD dengan tepat, hal ini berdasarkan hasil penelitian, yang diketahui bahwa 96,97% masyarakat telah memiliki pengetahuan baik tentang penyakit DBD dan hanya sebagian kecil yang pengetahuannya kurang yaitu 3,03%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat telah mengetahui dan memahami tentang penyakit DBD, walaupun terdapat beberapa hal yang belum diketahui oleh masyarakat seperti definisi DBD (23,23%), apa penyebab DBD

(13,13%), penyakit DBD di tularkan melalui apa (15,15 %) dan apa yang terjadi bila penampungan air tidak di tutup saat hujan (15, 15%).

Hasil penelitian ini memiliki sedikit kesamaan dengan hasil penelitian Fathi *et al* (2005) di Kota Mataram yang menyatakan bahwa tidak nampak peran tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit DBD terhadap kejadian penyakit DBD. Pada kenyataannya masyarakat memiliki cukup pengetahuan tentang penyakit DBD karena dapat menjawab pertanyaan umum mendasar tentang penyakit ini. Pengetahuan yang baik dari masyarakat, aspek yang diinginkan adalah masyarakat dapat melakukan apa yang telah diketahui dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mencegah terjadinya penyakit DBD di Kelurahan Oesapa.

Sebagian besar pengetahuan yang baik diharapkan dapat merubah sikap dan tindakan dari masyarakat, dimana tidak hanya mengetahui ruang lingkup penyakit DBD namun diharapkan dari hasil pengetahuan yang telah dimiliki masyarakat mampu untuk melakukan sebuah tindakan dalam mencegah terjadinya penyakit DBD di wilayah Kelurahan Oesapa. Hal ini sesuai dengan Bloom (1908) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang digolongkan dalam 3 rana, sala satunya yaitu rana kognitif yang berkaitan dengan pengetahuan, dimana pengetahuan sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang dimiliki perlu di tingkatkan lagi agar masyarakat sadar akan pentingnya melakukan pengendalian penyakit yang ditularkan oleh vektor nyamuk *Aedes sp.* melalui kegiatan penyuluhan ataupun pemicuan oleh pihak puskesmas.

#### 4. Tindakan

Menurut Notoatmodjo (2010) yang di kutip oleh Monintja bahwa, tindakan merupakan respon internal setelah adanya pemikiran, tanggapan, sikap batin dan wawasan. Wawasan dan pemikiran yang lebih luas di bidang kesehatan akan mempengaruhi perilaku individu dalam menyikapi suatu masalah. Pendidikan yang baik dapat memotivasi, memberi contoh dan mendorong anggota keluarga untuk melakukan pencegahan penyakit DBD. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan adalah keadaan dimana individu, keluarga maupun masyarakat umum ikut bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga maupun masyarakat dan lingkungan. Pengetahuan tidak selamanya mencerminkan tindakan seseorang, dimana pengetahuan bertentangan dengan tindakan, hal ini dilihat berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Oesapa didapatkan hasil penilaian terhadap tindakan masyarakat yang masi kurang dengan presentase 93% dan tindakan yang cukup sebanyak 7%. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Ayudhya *et al* (2014) Kota Manado dimana daerah ini memiliki tindakan yang baik dengan presentase 99%.

Tindakan dalam penelitian ini yaitu melihat upaya pencegahan penyakit DBD dan praktek perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang berkaitan dengan gerakan 3M (menutup, menguras, dan menimbun) yang dilakukan oleh masyarakat. Sebagian besar masyarakat atau responden



belum melakukan upaya pencegahan penyakit DBD. Di sekitar lingkungan rumah, banyak terdapat kaleng dan barang bekas yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk saat musim hujan, kebiasaan masyarakat menggantung pakaian yang dapat menjadi tempat istirahat nyamuk dan masih ada beberapa masyarakat yang jarang menguras tempat penampungan air, sehingga menjadi tempat perkembangbiakan vektor penular penyakit DBD.

Bubuk abate dan kelambu yang dibagikan tidak digunakan oleh masyarakat dengan alasan pengap saat tidur nanti. Masyarakat juga tidak terbiasa dengan menggunakan obat penyemprot anti nyamuk untuk membasmi nyamuk. Hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah Kelurahan Oesapa yakni perlu adanya kerja sama dengan pihak puskesmas agar dapat memberikan penegasan kepada masyarakat untuk menjaga dan bertanggung jawab terhadap kebersihan lingkungan sehingga dapat memutuskan mata rantai penularan penyakit yang disebabkan oleh vektor nyamuk.

Mengubah kebiasaan masyarakat merupakan hal yang tidak mudah, perlu adanya kesadaran dari pribadi masyarakat itu sendiri, agar mampu menjaga lingkungan tempat tinggalnya, sehingga bisa terhindar dari vektor penularan penyakit DBD. Tidak memerlukan biaya yang mahal untuk menjadikan lingkungan yang bersih, cukup memelihara dan merawatnya dengan sala satu cara yaitu tidak membiarkan barang-barang bekas yang dapat menampung air saat hujan berserakan di halaman rumah. Selain itu pakaian yang digantung dapat disimpan dengan rapi.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tentang “Gambaran Faktor Potensial Penyebaran Penyakit Demam Berdarah Dengue Di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima” dapat disimpulkan bahwa :

1. Tempat perindukan jentik di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima yang positif 35,35% dan negatif 64,65%
2. Kepadatan jentik di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima HI 35,35% (S), CI 20,28% (S) dan BI 44,44% (S)
3. Tingkat pengetahuan masyarakat di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima kategori baik 96,97% dan cukup 3,03%
4. Tindakan masyarakat di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima kategori cukup 7% dan rendah 93%

#### **B. Saran**

Berdasarkan kenyataan di masyarakat maka penulis menyarankan kepada :

1. Bagi masyarakat

Masyarakat di Kelurahan Oesapa perlu membersihkan tempat perindukan vektor yang masih berserakan di sekitar halaman rumah, tidak melakukan kebiasaan menggantung pakaian serta memakai obat anti nyamuk dan menggunakan kelambu yang sudah di bagikan.

## 2. Bagi pihak Puskesmas

Perlu meningkatkan kegiatan yang berhubungan dengan pemberantasan sarang nyamuk (PSN) di Kelurahan Oesapa dan tidak bosan untuk melakukan pendampingan atau penggerakan kader kepada masyarakat dalam pencegahan penularan penyakit DBD.

## 3. Bagi pihak Pemerintah

Dapat membuat program-program PSN yang disertai dengan kegiatan monitoring dan evaluasi agar kegiatan pemberantasan sarang nyamuk dapat berjalan dengan lancar. Memberikan penghargaan kepada RT/RW yang dapat menjalankan PSN dengan baik sehingga dapat memotivasi setiap RT/RW lainnya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggalnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Arum Sih Joharina, Widiarti. 2012. *Kepadatan Larva Nyamuk Vektor sebagai Indikator Penularan Demam Berdarah Dengue di Daerah Endemis Jawa Timur*. Jurnal Vektor Penyakit Jawa Timur.
- Blomm. Benyamin. 1908. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta
- Buku Register Puskesmas Oesapa bulan Januari 2019
- Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan (DIT. JEN. PP&PL), 2007, *Survei Entomologi Demam Berdarah Dengue*.
- Fathi, Soedjajadi Keman, Chatarina Umbul Wahyuni. 2005. *Peran Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Penularan Demam Berdarah Dengue Di Kota Mataram*. Jurnal Kesehatan Lingkungan FKM Universitas Airlangga.
- Ginanjari, Genis, 2008. *Demam Berdarah For Beginners*. B-First, Jakarta
- Kartika Ishartadiati. *Aedes Aegypti Sebagai Vektor Demam Berdarah Dengue*. Fakultas Kedokteran Universitas Wijaya Kusuma Surabaya.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian, 2017, *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Demam Berdarah Dengue Di Indonesia*.
- Lewokeda A, 2019, *DBD di Manggarai Barat sudah mencapai 452 kasus*, Antara News, Nusa Tenggara Timur
- Minggu, D, Profil Kesehatan Kota Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2017, KEMENKES RI, Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur
- Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT RinekaCipta, Jakarta.
- , 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT RinekaCipta, Jakarta.
- Pelo H, 2019, *Waspada penyakit Demam Berdarah Dengue Sepanjang Tahun 2018, Empat Orang Menigga lDunia*, Pos Kupang, Kota Kupang

Permenkes Nomor 374, 2010, *Tentang Pengendalian Vektor*.

Petunjuk lengkap Terjemahan Dari WHO Regional Publication SEARO No. 29 Prevention Dan Control Of Dengue And Dengue Haemorrhagic Fever, 2004, *Pencegahan Dan Penanggulangan Penyakit Dengue Dan Demam Berdarah Dengue*, World Health Organization Dan Departemen Kesehatan RI.

Pratiwi, Putri, Suharyo, Kun dan Kriswiharsi. 2013. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan Dan Praktik Pencegahan Gigitan Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung*. Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ahmad Yani.

Putri Ayudhya, Ronald I. Ottay, Wulan P. J. Kaunang, Grace D. Kandou. A. J Pandelaki. 2013. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Tentang Penyakit Demam Berdarah Dengue Dengan Pencegahan Vektor Di Kelurahan Malalayang 1 Barat Kota Manado*. Penelitian Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Ramlawati, Erniwati I dan Makmur S, 2014. *Hubungan Pelaksanaan PSN 3M Dengan Densitas Larva Aedes Aegypti Di Wilayah Endemis DBD Makasar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Register Puskesmas Oesapa bulan Januari 2019

Sang Gede Purnama, 2015, *Pengendalian Vektor*, Bali

Sembel, T. D, 2009, *Entomologi Kedokteran*, PT C.V ANDI OFFSETY Yogyakarta.

Soedarto, 2012, *Demam Berdarah Dengue Haemorrhagic Fever*. Sagung Seto, Jakarta

Soegijanto, S, 2006, *Demam Berdarah Dengue*, Airlangga University Press, Surabaya.

Sutardjo, S. U, Budjanto, D, *Data Dan Informasi*, Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, KEMENKES RI 2018, Jakarta

Thammapalo, Suwich, Yoshiro Nagao, Wataru Sakamoto, Seeviga Saengtharap, Masaaki Tsujitani, Yasuhide Nakamura, Pauk G, Coleman dan Clive Davies. 2008. *Relationship between Transmission Intensity and Incidence of Dengue Hemorrhagic Fever in Thailand*. PLoS Neglected Tropical Disease, 2 Issue 7:2

Tyrsa C.N. Monintja. 2015. *Hubungan Antara Karakteristik Individu, Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan PSN DBD Masyarakat Kelurahan Malalayang 1 Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Artikel Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.

Umi Kumayah. 2011. *Perbedaan Keberadaan Larva Aedes Aegypti Di container Dalam Rumah Di Kelurahan Rawasari Dan Campaka Putih Barat, Jakarta*. Fakultas Kedokteran Program Studi Kedokteran Umum.

**DATA PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KECAMATAN KELAPA LIMA  
PADA BULAN JANUARI TAHUN 2019**

No	Nama Penderita	Alamat	
		Kelurahan	RT/RW
1	DN	Oesapa	RT 03/RW01
2	NM	Oesapa	RT12/RW05
3	AD	-	-
4	DD	Lasiana	RT32/RW09
5	BM	Oesapa	
6	JN	Oesapa	RT49/RW16
7	NL	Kelapa Lima	RT14/RW06
8	CP	Kelapa Lima	RT32/RW14
9	GR	Oesapa	RT41/RW13
10	DM	Oesapa	RT21/RW07
11	EP	Oesapa	RT24/RW09
12	JB	Lasiana	RT10/RW08
13	YR	Lasiana	-
14	AR	Oesapa	RT30/RW09
15	HA	Wali Kota	-
16	YL	Wali Kota	-
17	GI	Oesapa	-
18	JT	Oesapa	RT01/RW01
19	RS	Lasiana	RT26/RW07
20	ME	Oesapa	RT20/RW09
21	BT	Lasiana	-
22	RS	Lasiana	RT29/RW08
23	LF	Kelapa Lima	RT08/TW04
24	MH	Oesapa	RT16/RW06
25	DN	-	-
26	MP	Oesapa	RT12/RW05
27	AF	Oesapa	RT09/RW03
28	GT	Oesapa	RT01/RW01
29	DN	Oesapa	RT05/RW02
30	WH	Oesapa	RT18/RW07
31	FB	Oesapa	-
32	VT	Oesapa	RT18/RW07
33	AL	Oesapa	RT01/RW01
34	OL	Oesapa	RT14/RW05
35	EK	Kelapa Lima	-
36	BT	Oesapa	RT43/RW14

37	CM	Oesapa	-
38	MT	Kelapa Lima	-
39	MN	Lasiana	RT26/RW09
40	DN	Lasiana	RT21/RW06
41	AJ	Kelapa Lima	RT06/RW03
42	GT	Oesapa	RT16/RW06
43	OG	Lasiana	RT13/RW07
44	AM	Oesapa	RT16/RW06
45	YN	Kelapa Lima	RT02/RW01
46	JD	Oesapa	RT20/RW07
47	OF	Kelapa Lima	RT12/RW05
48	FW	Oesapa	RT18/RW07
49	ML	Lasiana	-
50	MM	Oesapa	-
51	JN	Oesapa	RT12/RW05
52	MK	Oesapa	RT16/RW06
53	ES	Oesapa	-
54	IB	Lasiana	RT26/RW07
55	JN	Lasiana	RT29/RW08
56	GP	Lasiana	RT26/RW07
57	AP	Oesapa	RT16/RW06
58	AW	Kelapa Lima	-
59	YG	Lasiana	-
60	JB	Oesapa	RT12/RW05
61	ED	Oesapa	RT04/RW02
62	AN	Lasiana	RT33/RW09
63	MF	Kelapa Lima	RT27/RW07
64	AI	Oesapa	RT30/RW10
65	EE	Oesapa	-
66	DK	Oesapa	RT17/RW09
67	MM	Oesapa	RT23/RW08
68	NN	Lasiana	-



**DATA PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE DI KELURAHAN OESAPA PADA BULAN  
JANUARI TAHUN 2019**

<b>No</b>	<b>RT/RW</b>	<b>Penderita</b>
1	RT01/RW01	3
2	RT03/RW01	1
3	RT04/RW02	1
4	RT05/RW02	1
5	RT09/RW03	1
6	RT12/RW05	4
7	RT14/RW05	1
8	RT16/RW06	5
9	RT17/RW09	1
10	RT18/RW07	3
11	RT20/RW09	2
12	RT21/RW07	1
13	RT23/RW08	1
14	RT24/RW09	1
15	RT30/RW10	2
16	RT32/RW05	1
17	RT41/RW13	1
18	RT43/RW14	1
19	RT49/RW16	1
		8
<b>Jumlah</b>		<b>40</b>

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**

**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat : Jln. Piet A. Tallo, Liliba – Kupang, Telp : (0380) 8800256

Fax (0380) 8800256; email : poltekkeskupang@yahoo.com



Nomor: PP.04.03/1/ 2259 /2019

14 Mei 2019

Lamp. : 1 (satu) Proposal

Hal : Ijin Penelitian

Yth. (Daftar terlampir)

di

Tempat

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Tkt. III Program Studi Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Kupang Tahun Akademik 2018/2019, maka mohon kiranya diberikan ijin untuk melakukan penelitian, bagi mahasiswa (daftar nama mahasiswa, NIM, Judul dan Lokasi Penelitian terlampir).

Demikian Permohonan Kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih





**PEMERINTAH KOTA KUPANG  
KECAMATAN KELAPA LIMA  
KELURAHAN OESAPA**

Jln. Arifasucipto - Oesapa, Telp. (0380) 881235 - Kupang

**SURAT KETERANGAN MELAKUKAN PENELITIAN**

**NOMOR : 423.6 / 079 / KOSP / V / 2019**

Berdasarkan : Surat Nomor : PP.04.03/1/2259/2019  
Tanggal 14 Mei 2019, Tentang Ijin Melakukan penelitian  
Menimbang : bahwa demi kelancaran kegiatan dimaksud perlu dikeluarkan Ijin atau Rekomendasi.

**= LURAH OESAPA =**

dengan ini menerangkan bahwa ..... TIDAK KEBERATAN ..... Kepada :

Nama : **Madeliana Kefi**  
NIM : **PO.5303330161020**  
Pekerjaan : **Mahasiswa**  
Universitas : **Poltekes Kupang**  
Jurusan/Prog.Studi : **Kesehatan Lingkungan**  
Alamat : **Kelurahan Oepura**  
Untuk : **Melakukan Penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan judul:**

**"GAMBARAN FAKTOR RESIKO PENYAKIT DEMAM BERDARA  
DENGUE (DBD) DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA  
LIMA TAHUN 2019 "**

Lamanya : **3 (Tiga) Hari**, Terhitung Mulai Tanggal Surat Ini  
Lokasi : **KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA**  
Pengikut : **-**

Dengan Ketentuan :

1. Wajib memberitahukan maksud dan tujuan kepada Instansi Pemerintah/Swasta yang hendak diteliti.
2. Selama melakukan kegiatan penelitian tidak diijinkan /dibenarkan melakukan kegiatan lain yang dapat mengganggu ketertiban masyarakat.
3. Wajib melaporkan hasil penelitian kepada Lurah Oesapa.
4. Ijin penelitian ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila pihak peneliti melanggar ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Demikian Surat keterangan Penelitian /Survey ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Kupang, 09 Mei 2019



**Yustina Net, SH**  
NIP. 19630310 199003 2 003

**Tembusan:** dh. disampaikan kepada :

1. Direktur Poltekes Kemenkes Kupang di Kupang.

**MASTER TABEL SURVEY KEPADATAN JENTIK  
DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA  
TAHUN 2019**

No	Nama KK	RT/RW	Jenis Tempat Penampungan Air (TPA)																		Ttl TPA	Ttl Non TPA	Ptf Jtk	Ntf Jtk
			Di Dalam Rumah								Di Luar Rumah													
			D		BM		T		EB		D		BM		T		LL		A					
			dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk	dgn air	dgn jtk				
1	L. R. M	RT01/RW01			2																2		0	2
2	ST	RT01/RW01					1														1		0	1
3	AJ	RT01/RW01					1														1		0	1
4	FD	RT01/RW01									1										1		0	1
5	PS	RT01/RW01					3	1													3		1	2
6	FN	RT01/RW01			1	1	2				2										5		1	4
7	BF	RT01/RW01					2	2													2		2	0
8	MG	RT01/RW01					2														2		0	2
9	NG	RT01/RW01					1														1		0	1
10	HD	RT01/RW01					1														1		0	1
11	SD	RT01/RW01					1														1		0	1
12	RK	RT01/RW01					1	1			1										2		1	1
13	IS	RT01/RW01									1	1			3						4		1	3
14	ML	RT01/RW01			2	2	2				1										5		2	3
15	GL	RT01/RW01			1		1														2		0	2
16	A	RT01/RW01					10	4			1										11		4	7
17	SG	RT01/RW01					1														1		0	1
18	SN	RT01/RW01			1																1		0	1
19	MS	RT01/RW01																			0		0	0
20	NB	RT01/RW01																			0		0	0
21	EL	RT02/RW01							1	1	1										2		1	1
22	SS	RT02/RW01					3														3		0	3
23	M. D. K	RT02/RW01			1	1	2				2										5		1	4
24	S. E. K	RT02/RW01																			0		0	0
25	RB	RT02/RW01																			0		0	0
26	MS	RT02/RW01							1	1						1					2		1	1
27	A.H. O	RT02/RW01																			0		0	0
28	C. J. T	RT02/RW01					1														1		0	1
29	G. B. S	RT02/RW01			1		1														2		0	2
30	YL	RT02/RW01					2														2		0	2
31	S N	RT02/RW01			1				1						1	1					3		1	2
32	R. N. S	RT02/RW01					4	1			1										5		1	4
33	YP	RT02/RW01			2		2				1										5		0	5
34	YT	RT02/RW01			1		1														2		0	2
35	YB	RT02/RW01					3	1													3		1	2
36	NB	RT02/RW01			1		2				2	1									5		1	4

31	S N	RT02/RW01			1				1						1	1					3		1	2
32	R. N. S	RT02/RW01					4	1			1										5		1	4
33	YP	RT02/RW01			2		2				1										5		0	5
34	YT	RT02/RW01			1		1														2		0	2
35	YB	RT02/RW01					3	1													3		1	2
36	NB	RT02/RW01			1		2				2	1									5		1	4
37	D	RT02/RW01			1		1				2	1									4		1	3
38	MR	RT02/RW01																			0		0	0
39	DS	RT02/RW01					1														1		0	1
40	DS	RT02/RW01			1		1														2		0	2
41	YP	RT02/RW01			1										1						2		0	2
42	TR	RT02/RW01			1	1	4														5		1	4
43	S	RT02/RW01					3	1													3		1	2
44	LS	RT02/RW01			1	1	1														2		1	1
45	WN	RT02/RW01					2				1										3		0	3
46	YO	RT02/RW01			1						1	1									2		1	1
47	SM	RT02/RW01					1		1												2		0	2
48	IM	RT02/RW01					2										1				2	1	0	2
49	MP	RT02/RW01					1														1		0	1
50	YP	RT02/RW01									1	1									1		1	0
51	JL	RT03/RW01			1	1	1														2		1	1
52	SB	RT03/RW01					1				1										2		0	2
53	MS	RT03/RW01																			0		0	0
54	YN	RT03/RW01			1		1														2		0	2
55	AD	RT03/RW01			1																1		0	1
56	MD	RT05/TW02					1														1		0	1
57	IM	RT05/TW02									1										1		0	1
58	TF	RT05/TW02			1		1														2		0	2
59	YP	RT05/TW02			1	1	1	0													2		1	1
60	EJ	RT05/TW02			1		1														2		0	2
61	DF	RT05/TW02					4														4		0	4
62	KM	RT05/RW02							1	1							1				1	1	1	0
63	AN	RT06/RW02																			0		0	0
64	YS	RT06/RW02					1														1		0	1
65	MM	RT08/RW03			1		1														2		0	2
66	SS	RT08/RW03			1									1							1	1	0	1
67	OS	RT08/RW03					1										1				1	1	0	1
68	VA	RT08/RW03					1										1				1	1	0	1
69	JS	RT09/RW03					2														2		0	2
70	YP	RT09/RW03			2	1	4				1	1									7		2	5
71	PS	RT09/RW03			1		1														2		0	2
72	PN	RT09/RW03					3	2													3		2	1
73	RR	RT12/RW05			1		1														2		0	2
74	FY	RT12/RW05			2		1														3		0	3
75	AN	RT12/RW05	1		1																2		0	2
76	KS	RT12/RW05					1	1			1										2		1	1
77	SS	RT12/RW05			1	1	1														2		1	1

74	FY	RT12/RW05			2		1													3		0	3	
75	AN	RT12/RW05	1		1															2		0	2	
76	KS	RT12/RW05					1	1			1									2		1	1	
77	SS	RT12/RW05			1	1	1													2		1	1	
78	SS	RT12/RW05			1					1										2		0	2	
79	ER	RT12/RW05					1	1												1		1	0	
80	AK	RT12/RW05			1				1											2		0	2	
81	EL	RT12/RW05			1	1	1													2		1	1	
82	AL	RT12/RW05					2				1									3		0	3	
83	DT	RT12/RW05			1					1	1									2		1	1	
84	ST	RT12/RW05					1		1											2		0	2	
85	ZN	RT12/RW05			1		1			1										3		0	3	
86	IE	RT12/RW05			1		1	1												2		1	1	
87	PF	RT12/RW05					3													3		0	3	
88	ST	RT12/RW05					1													1		0	1	
89	OF	RT12/RW05			1					1										2		0	2	
90	YM	RT12/RW05					1													1		0	1	
91	SN	RT12/RW05			1				1											2		0	2	
92	WN	RT12/RW05					2			1	1									3		1	2	
93	YM	RT12/RW05			1	1	1	1								1				2	1	2	0	
94	TS	RT12/RW05			1	1	1			1										3		1	2	
95	PL	RT12/RW05					2													2		0	2	
96	VM	RT12/RW05			1				1						1					3		0	3	
97	SM	RT12/RW05					4	2		1										5		2	3	
98		RT12/RW05			1		1													2		0	2	
99	SR	RT12/RW05			1		1								1					2	1	0	2	
Total			1		49		120		9		31		0		7		7		0		217	7	44	173

Keterangan Jenis Tempat Penampungan Air :

1. Di dalam rumah:
  - a. D: Drum
  - b. BM: Bak Mandi
  - c. T: Tempayan
  - d. EB: Ember Bokor
2. Di luar rumah:
  - a. D: Drum
  - b. BM: Bak Mandi
  - c. T: Tempayan
  - d. LL: Lain-lain
  - e. A: Alami

**MASTER TABEL TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT  
TENTANG PENYAKIT DEMAN BERDARAH DENGUE  
DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA  
TAHUN 2019**

No	Nama KK	RT/RW	Pertanyaan Pengetahuan																				Ttl skr	%	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	L. R. M	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
2	ST	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
3	AJ	RT01/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
4	FD	RT01/RW01	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
5	PS	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	Baik
6	FN	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
7	BF	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	Baik
8	MG	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
9	NG	RT01/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
10	HD	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95	Baik
11	SD	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
12	RK	RT01/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
13	IS	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
14	ML	RT01/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
15	GL	RT01/RW01	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
16	A	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
17	SG	RT01/RW01	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
18	SN	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
19	MS	RT01/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
20	NB	RT01/RW01	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
21	EL	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
22	SS	RT02/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
23	M. D. K	RT02/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
24	S. E. K	RT02/RW01	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
25	RB	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
26	MS	RT02/RW01	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
27	A.H. O	RT02/RW01	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
28	C. J. T	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
29	G. B. S	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
30	YL	RT02/RW01	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
31	S N	RT02/RW01	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
32	R. N. S	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik

33	YP	RT02/RW01	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
34	YT	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
35	YB	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
36	NB	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
37	D	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
38	MR	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
39	DS	RT02/RW01	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
40	DS	RT02/RW01	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
41	YP	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
42	TR	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
43	S	RT02/RW01	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
44	LS	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
45	WN	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
46	YO	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
47	SM	RT02/RW01	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
48	IM	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
49	MP	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
50	YP	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
51	JL	RT03/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
52	SB	RT03/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
53	MS	RT03/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
54	YN	RT03/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
55	AD	RT03/RW01	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
56	MD	RT05/TW02	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	75	Cukup
57	IM	RT05/TW02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
58	TF	RT05/TW02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
59	YP	RT05/TW03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
60	EJ	RT05/TW02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
61	DF	RT05/TW02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
62	KM	RT05/RW02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
63	AN	RT06/RW02	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
64	YS	RT06/RW02	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
65	MM	RT08/RW03	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
66	SS	RT08/RW03	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
67	OS	RT08/RW03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
68	VA	RT08/RW03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
69	JS	RT09/RW03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik



70	YP	RT09/RW03	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
71	PS	RT09/RW03	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
72	PN	RT09/RW03	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
73	RR	RT12/RW05	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
74	FY	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
75	AN	RT12/RW05	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
76	KS	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
77	SS	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
78	SS	RT12/RW05	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
79	ER	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
80	AK	RT12/RW05	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
81	EL	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
82	AL	RT12/RW05	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
83	DT	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
84	ST	RT12/RW05	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
85	ZN	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
86	IE	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
87	PF	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
88	ST	RT12/RW05	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
89	OF	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
90	YM	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
91	SN	RT12/RW05	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik
92	WN	RT12/RW05	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
93	YM	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
94	TS	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
95	PL	RT12/RW05	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik
96	VM	RT12/RW05	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
97	SM	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik
98	YF	RT12/RW05	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95	Baik
99	SR	RT12/RW05	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	Baik

**MASTER TABEL TINDAKAN MASYARAKAT  
DALAM PENANGGULANGAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE  
DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA  
TAHUN 2019**

No	Nama KK	RT/RW	Pertanyaan Tindakan																				Total skor	%	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	L. R. M	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	40	Kurang
2	ST	RT01/RW01	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
3	AJ	RT01/RW01	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	10	50	Kurang
4	FD	RT01/RW01	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	10	Kurang
5	PS	RT01/RW01	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	7	35	Kurang
6	FN	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
7	BF	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
8	MG	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	35	Kurang
9	NG	RT01/RW01	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
10	HD	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	35	Kurang
11	SD	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
12	RK	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
13	IS	RT01/RW01	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	25	Kurang
14	ML	RT01/RW01	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	35	Kurang
15	GL	RT01/RW01	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	10	50	Kurang
16	A	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
17	SG	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
18	SN	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
19	MS	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
20	NB	RT01/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	35	Kurang
21	EL	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	40	Kurang
22	SS	RT02/RW01	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
23	M. D. K	RT02/RW01	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	10	50	Kurang
24	S. E. K	RT02/RW01	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	10	Kurang
25	RB	RT02/RW01	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	7	35	Kurang
26	MS	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
27	A.H. O	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
28	C. J. T	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	7	35	Kurang
29	G. B. S	RT02/RW01	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
30	YL	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	35	Kurang
31	S N	RT02/RW01	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	14	70	Cukup
32	R. N. S	RT02/RW01	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	9	45	Kurang
33	YP	RT02/RW01	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	10	Kurang
34	YT	RT02/RW01	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	7	35	Kurang
35	YB	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang

36	NB	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
37	D	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
38	MR	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
39	DS	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
40	DS	RT02/RW01	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	8	40	Kurang
41	YP	RT02/RW01	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup
42	TR	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
43	S	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
44	LS	RT02/RW01	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	25	Kurang
45	WN	RT02/RW01	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	7	35	Kurang
46	YO	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	10	50	Kurang
47	SM	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	9	45	Kurang
48	IM	RT02/RW01	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	40	Kurang
49	MP	RT02/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
50	YP	RT02/RW01	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20	Kurang
51	JL	RT03/RW01	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	11	55	Kurang
52	SB	RT03/RW01	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup
53	MS	RT03/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
54	YN	RT03/RW01	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	14	70	Cukup
55	AD	RT03/RW01	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	25	Kurang
56	MD	RT05/TW02	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11	55	Kurang
57	IM	RT05/TW02	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	30	Kurang
58	TF	RT05/TW02	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	30	Kurang
59	YP	RT05/TW03	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
60	EJ	RT05/TW02	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	30	Kurang
61	DF	RT05/TW02	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11	55	Kurang
62	KM	RT05/RW02	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8	40	Kurang
63	AN	RT06/RW02	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	13	65	Cukup
64	YS	RT06/RW02	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	11	55	Kurang
65	MM	RT08/RW03	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	35	Kurang
66	SS	RT08/RW03	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
67	OS	RT08/RW03	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	6	30	Kurang
68	VA	RT08/RW03	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	35	Kurang
69	JS	RT09/RW03	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	35	Kurang
70	YP	RT09/RW03	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	30	Kurang
71	PS	RT09/RW03	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
72	PN	RT09/RW03	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	20	Kurang
73	RR	RT12/RW05	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	7	35	Kurang
74	FY	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	7	35	Kurang
75	AN	RT12/RW05	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
76	KS	RT12/RW05	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	20	Kurang
77	SS	RT12/RW05	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	8	40	Kurang
78	SS	RT12/RW05	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	30	Kurang

79	ER	RT12/RW05	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	15	Kurang	
80	AK	RT12/RW05	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	35	Kurang
81	EL	RT12/RW05	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	6	30	Kurang
82	AL	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	40	Kurang
83	DT	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7	35	Kurang
84	ST	RT12/RW05	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang
85	ZN	RT12/RW05	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	35	Kurang
86	IE	RT12/RW05	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	30	Kurang
87	PF	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
88	ST	RT12/RW05	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	8	40	Kurang
89	OF	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	8	40	Kurang
90	YM	RT12/RW05	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	25	Kurang
91	SN	RT12/RW05	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	35	Kurang
92	WN	RT12/RW05	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8	40	Kurang
93	YM	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	40	Kurang
94	TS	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	9	45	Kurang
95	PL	RT12/RW05	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8	40	Kurang
96	VM	RT12/RW05	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	10	50	Kurang
97	SM	RT12/RW05	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	6	30	Kurang
98	YF	RT12/RW05	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	8	40	Kurang
99	SR	RT12/RW05	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	35	Kurang

## FORMULIR PEMERIKSAAN ADANYA JENTIK AEDES

PROVINSI

KOTA/KABUPATEN

KECAMATAN

## KELURAHAN

[illegible]

**LEMBAR PENGUKUR PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT DEMAM  
BERDARAH DENGUE (DBD)      DI KELURAHAN OESAPA**

**Data Umum**

Nama :

Pekerjaan :

Jenis Kelamin :

Pendidikan Terakhir :

Jumlah Penghuni :

Tanggal Wawancara :

Pengetahuan responden terhadap penyakit DBD, penyebab, penularan, dan pencegahan DBD bila terkena penyakit DBD

1. Menurut Bapak/ Ibu apa itu penyakit DBD ?

- a. Penyakit yang ditandai dengan bintik-bintik merah dan panas (demam) selama 2-7 hari
- b. Penyakit yang ditandai bintik-bintik merah dan panas (deman) selama 3 bulan
- c. Penyakit yang disertai rasa gatal-gatal pada tubuh

2. Menurut Bapak/ Ibu apa penyebab DBD ?

- a. Lalat
- b. Kecaok
- c. Virus

3. Menurut Bapak/ Ibu penyakit DBD ditularkan melalui apa ?

- a. Alat makan / minum
- b. Faktor lingkungan (Udara, Air, dan tanah)
- c. Vektor penyakit yaitu nyamuk *Aedes aegypti*

4. Menurut Bapak / Ibu seperti apakah tanda dan gejala penyakit DBD ?

- a. Muntah- muntah
- b. Sakit perut biasa
- c. Bintik-bintik merah pada tubuh dan panas (demam) selama 2-7 hari

5. Menurut Bapak / Ibu mengapa tempat penampungan air harus ditutup ?

- a. Agar air tidak kering
- b. Agar air tidak bau

- c. Agar tidak terdapat jentik
6. Menurut Bapak / Ibu bagaimana cara pencegahan penyakit DBD ?
- a. Makan makanan bergizi
  - b. Memakai anti lesion (Autan)
  - c. Menguras bak dan maemakai abate
7. Menurut Bapak / Ibu air yang tidak ditutup dapat menimbulkan ?
- a. Mencegah terjadinya banjir
  - b. Dapat terjadi tempat perkembangbiakan vektor
  - c. Dapat mencemari lingkungan
8. Menurut Bapak / Ibu bagaimana penggunaan abate ?
- a. Dimasukan kedalam bak begitu saja
  - b. Dilubangi bungkus abate lalu di masukkan kedalam bak kamar mandi
  - c. Dibuang di sembarang tempat
9. Menurut Bapak / Ibu apa kegunaan abate ?
- a. Menjernihkan air
  - b. Membasmi / membunuh jentik
  - c. Membersihkan bak
10. Menurut Bapak / Ibu apa yang bisa diberikan sebagai pengganti cairan untuk penderita penyakit DBD ?
- a. Sirup
  - b. Oralit atau larutan gula garam
  - c. Air putih dan makan yang teratur
11. Menurut Bapak / Ibu apa yang terjadi jika tempat penampungan air disekitar rumah tidak ditutup pada musim hujan ?
- a. Akan menjadi tempat perindukan nyamuk
  - b. Air akan dipenuhi kotoran
  - c. Tidak tertutup rapat
12. Menurut Bapak / Ibu bagaimana cara mencegah agar nyamuk tidak bertelur ditempat penampungan air ?
- a. Menaruh bubuk abate

- b. Tidak menaruh bubuk abate
  - c. Tidak melakukan tindakan baik menguras atau menaruh bubuk abate
13. Menurut Bapak / Ibu jika tempat penampungan air terdapat jentik maka langkah apa yang dapat atau Bapak / Ibu lakukan ?
- a. Langsung di isi dengan air
  - b. Menguras dan memberi bubuk abate
  - c. Tidak menguras
14. Menurut Bapak / Ibu bagaimana cara mencegah perkembangbiakan nyamuk di lingkungan rumah ?
- a. Tidak mengetahui cara pencegahan
  - b. Melakukan pencegahan dengan cara menguras, menutup, mengubur.
  - c. Hanya melakukan pengurasan
15. Menurut Bapak / Ibu jika terdapat kolam di halaman rumah maka untuk mencegah adanya jentik apa yang bapak / ibu lakukan ?
- a. Memelihara ikan sebagai predator dan bak selalu di kuras seminggu sekali
  - b. Tidak memelihara ikan
  - c. Tidak menguras bak 2 kali seminggu
16. Menurut Bapak / Ibu jika terdapat lubang peresapan disekitar rumah yang berpontesi air tergenang maka langkah apa yang lakukan ?
- a. Menutup lubang dengan kawat yang tidak dimasuki nyamuk
  - b. Menutup dengan bahan mudah hancur
  - c. Dibiarkan
17. Menurut Bapak / Ibu mengapa tempat-tempat penampungan air selalu dikuras dan beri bubuk abate ?
- a. Agar tidak terdapat jentik
  - b. Agar tempat penampungan kotor
  - c. Agar tempat penampungan selalu bersih
18. Menurut Bapak / Ibu mengapa kaleng-kaleng dan bahan-bahan bekas harus selalu di kubur ?
- a. Agar tidak menjadi tempat perindukan nyamuk
  - b. Hanya ingin membuat lingkungan bersih



c. Tidak tahu soal mengubur barang-barang bekas

19. Menurut Bapak / Ibu jika terdapat penampungan air seperti kaleng-kaleng bekas, bahan bekas yang dapat menampung air ?

a. Dibiarkan

b. Membersihkan lalu ditumpuk

c. Dikumpulkan lalu dikuburkan

20. Menurut Bapak / Ibu apa kegunaan fogging ?

a. Untuk membasmi nyamuk

b. Untuk mengharumkan ruangan

c. Agar terdapat nyamuk

**LEMBAR PENGUKURAN PRAKTIR ATAU TINDAKAN MASYARAKAT  
TENTANG PENYAKIT DEMAM BERDARAH DENGUE**

NO	KONDISI	JAWABAN	
		Ya	Tidak
1	Tempat penampungan air di dalam rumah keadaan bersih		
2	Bak penampungan air di luar rumah seperti gentong, ember dan drum dalam keadaan bersih		
3	Tidak terdapat penampungan air yang berpotensi sebagai tempat perindukan nyamuk		
4	Tidak terdapat sampah dan kaleng-kaleng bekas yang berserakan di halaman rumah		
5	Lubang vetinlasi dilapisi dengan kawat kasa yang tidak dimasuki yamuk		
6	Tidak terdapat barang-barang bekas seperti kaleng, batok kelapa dan botol” plastik yang dapat menampung air		
7	Tempat penampungan air bersih selalu dalam keadaan tertutup		
8	Bak penampungan air bersih di dalam kamar mandi ditaburi laevasida		
9	Bak penampungan air bersih di dalam kamar mandi dalam keadaan bersih		
10	Tempat penimbunan barang-barang bekas selalalu dalam keadaan tertutup		
11	Tidak terdapat pakaian yang bergantung		
12	Memelihara ikan pemakan jentik		
13	Tempat tinggal pernah dilakukan pengasapan/fogging untuk pemberantasan nyamuk		
14	Sering menggunakan obat penyemprotanti nyamuk untuk membasmi sarang nyamuk		
15	Mengubur barang bekas yang dapat menampung air		
16	Menaburi larvasida di tempat penampungan seperti drum atau		

	gentong		
17	Penampungan air seperti drum atau gentong dalam keadaan tertutup		
18	Menguras bak penampungan air minimal 7 hari sekali		
19	Selalu mengganti air di tempat minum binatang piaraan		
20	Selalu menggunakan kelambu saat tidur		

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Kegiatan wawancara dengan responden



Kegiatan pengamatan tempat perindukan jentik



Kegiatan wawancara dengan responden



Kegiatan pengamatan tempat perindukan jentik



Kegiatan pengamatan tempat perindukan jentik



Tempat perindukan penampungan air yang positif jentik



Kegiatan pengisian Format pemeriksaan jentik



Kegiatan pengisian Format pemeriksaan jentik



**PEMERINTAH KOTA KUPANG  
KECAMATAN KELAPA LIMA  
KELURAHAN OESAPA**

Jln. Adisucipto - Oesapa, Telp. (0386) 881235 - Kupang

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**NOMOR : 423.6 / 045 / KOSP / IX / 2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

**N a m a** : **Yustina Net, SH**  
**N I P** : 19630310 199003 2 003  
**Jabatan** : Kasie Pelayanan Masyarakat

Dengan ini menerangkan bahwa :

**N a m a** : **Madeliana Kefi**  
**NIM** : PO. 5303330161020  
**Pekerjaan** : Mahasiswa  
**Fakultas/Jurusan** : Kesehatan Lingkungan  
**Universitas** : Poltekkes Kemenkes Kupang  
**A l a m a t** : Kelurahan Oesapa

Telah Selesai melakukan Penelitian sesuai Surat dari Kelurahan Oesapa tentang Ijin Penelitian nomor 423.6/079/KOSP/V/2019 dalam rangka Penelitian/Penyusunan Skripsi dengan judul :

**"GAMBARAN FAKTOR POTENSIAL PENYEBARAN PENYAKIT DEMAM BERDARAH *DENGUE* DI KELURAHAN OESAPA KECAMATAN KELAPA LIMA TAHUN 2019"**

**Lamanya** : **3 (Tiga) Hari, Terhitung Mulai Tanggal Surat Ini**

**Lokasi** : **Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 05 September 2019

An, Lurah Oesapa,  
Kasie Pelmas,  
**Yustina Net, SH**  
NIP. 19630310 199003 2 003

**Tembusan:** dh. disampaikan Kepada :

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang di Kupang.